KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN BANDUNG PROVINSI JAWA BARAT
(Studi Tentang Pelayanan Kepada Pasien Pemilik Kartu Indonesia Sehat)

Oleh:
Rizky Saftary
NIM: 41714006
Skripsi ini dibawah bimbingan:
Dr. HJ Dewi Kurniasih,S.IP.,M.s

Abstrak

Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung sebagai salah satu pusat rujukan pelayanan kesehatan yang berusaha memberikan pelayanan menyeluruh dibidang kesehatan secara cermat dan tepat,ada beberapa kendala dalam mewujudkan pelayanan yang menyeluruh dikawasan RSHS seperti proses pendaftaran tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku, banyaknya keluhan dari masyarakat yang harus melakukan pendaftaran mulai dari subuh hingga menunggu pendaftaran**,** banyaknya pasien yang di tolak dan tidak mendapatkan fasilitas yang ada di Rumah Sakit

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori kinerja organisasi dari (Sinambela, 2006:13) yang terdiri dari 6 indikator yaitu Transparansi, Akuntabilitas, Kondisional, Partisipatif, Kesamaan Hak, Keseimbangan Hak dan Kewajiban.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *deskriptif* dengan pendekatan kualitatif, teknik penentuan informan menggunakan teknik *purposive* untuk aparatur dan *accidental* untuk masyarakat. Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah studi pustaka, studi lapangan serta observasi dengan uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi data.

Dalam Pelaksanaanya masih banyak nya pasien yang menunggu antrian dari subuh sehingga terjadinya penumpukan pasien di kawasan RSHS khusus nya kepada masyarakat pemilik Kartu Indonesia Sehat, mulai tidak meratanya pelayanan kepada pengguna KIS dan fasilitas yang tidak merata kepada penguna KIS. Dari kasus yang terjadi yang berada di kawasan RSHS sudah menjadi hal yang biasa namun masyarakat yang ingin melakukan pendaftaran rawat jalan menggunakan KIS justru lebih di persulit. Dari berbagai Rumah Sakit yang ada hanya RSHS yang memiliki peralatan dan ruangan yang lebih banyak disbanding Rumah Sakit lainnya, namun sangat disayangkan dari RSHS peralatan yang cukup memadai namun peralatan tersebut hanya di pergunakan untuk kepentingan Pasien umum serta dipergunakan pada jam oprasional.

Kata Kunci : Kualitas, Pelayanan, KIS (Kartu Indonesia Sehat)

ABSTRACT

QUALITY OF SADIKIN HASAN HOSPITAL SERVICE BANDUNG WEST JAVA PROVINCE (Study of Services to Healthy Indonesian Card Owners)

BY

NAME : Rizky Saftary
NIM : 41714006
This Research Under Guidance
Dr. HJ Dewi Kurniasih,S.IP.,M.si

Hasan Sadikin Hospital Bandung as one of the health service referral centers that strives to provide comprehensive services in the field of health carefully and precisely, there are several obstacles in realizing comprehensive services in the RSHS area such as the registration process is not in accordance with applicable regulations, the number of complaints from the public must registering from dawn to waiting for registration, the number of patients rejected and not getting the facilities in the hospital

The theory used in this research is organizational performance theory from (Sinambela, 2006: 13) which consists of 6 indicators namely Transparency, Accountability, Conditional, Participatory, Equal Rights, Balance of Rights and Obligations.

The research method used in this study is a descriptive method with a qualitative approach, the technique of determining informants using purposive techniques for apparatus and accidental for the community. Data collection techniques that researchers use are literature studies, field studies and observations with data validity testing using data triangulation techniques

In the implementation there were still many patients waiting for the queue from dawn so that the accumulation of patients in the RSHS area specifically to the people who owned the Indonesia Healthy Card, began to uneven services to KIS users and facilities that were not evenly distributed to KIS users. Of the cases that occur in the RSHS area, it has become commonplace, but people who want to do outpatient registration using KIS are more difficult. From various hospitals, only RSHS has more equipment and rooms than other hospitals, but it is unfortunate that RSHS equipment is quite adequate, but the equipment is only used for the benefit of general patients and used in operational hours.

Keywords: Quality, Service, KIS (Healthy Indonesian Card)

1. PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

"Kesehatan merupakan bagian dari investasi bagi Negara, dalam artian hanya manusia yang sehat secara jasmani dan rohani saja yang dapat melakukan pembangunan dan dapat mewujudkan tujuan nasional. banyak bukti yang ada di lapangan kesehatan merupakan hal paling utama untuk mewujudkan suatu Negara yang maju dan sejahtera. Salah satu permasalahan terbesar yang dihadapi oleh pemerintah hingga saat ini adalah permasalahan kesehatan,dampak dari permasalahan ini bukan hanya dihadapi oleh negara berkembang saja, namun masalah kesehatan ini sudah menjadi isu global.

Pelayanan kesehatan terbagi menjadi dua yaitu aspek fisik seperti sarana kesehatan dan pengobatan penyakit, sedangkan yang kedua yaitu aspek non fisik yang menyangkut masalah kesehatan. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang mudah dan cepat. pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan pembangunan dan kemasyarakat, memiliki peran penting dalam mengelola pelayanan,kesehatan masyarakat, mengingat khusus di daerah penyerahan urusan kesehatan menjadi kewenangan daerah yang diberikan kepada pemerintah.,aparatur pemerintah sebagai perencana dan pelaksana suatu model kebijakan publik diharapkan mampu memberikan suatu model kebijakan pelayanan publik untuk memberikan pelayanan utama terhadap masyarakat kesadaran dalam pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai amanat pada perubahan UUD 1945 Pasal 34 ayat 2 yang berisi bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia berdasarkan konstitusi dan Undang- Undang disamping itu Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung sebagai salah satu pusat rujukan pelayanan kesehatan yang berusaha memberikan pelayanan menyeluruh dibidang kesehatan secara cermat dan tepat, dengan didukung perlengkapan medis yang professional dan berkompeten dibidangnya, serta sarana dan prasarana yang modern dan lengkap dengan tarif yang terjangkau dan memiliki program pelayanan masyarakat secara gratis yaitu program KIS ,dalam hal ini Rumah Sakit Hasan Sadikin memberikan pelayanan rawat jalan tindak lanjut dan rawat inap tindak lanjut yang mencakup tindakan pelayanan

obat, penunjang diagnostik, pelayanan darah serta berbagai pelayanan penunjang lainya.

Ada beberapa kendala pelayanan yang dialami oleh pasien pemilik KIS di kawasan Rumah Sakit Hasan Sadikin diantaranya adalah:

Pertama, masih banyakanya pasien yang rela mengantri untuk mendapatkan pelayanan rawat inap meskipun dalam proses pendaftaran tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku walau pihak RSHS membuka pendaftaran dari pukul 03.00 WIB sampai 11.00. WIB .

Kedua, munculnya para pelaku calo di kawasan RSHS dikarenakan banyaknya keluhan dari masyarakat yang harus melakukan pendaftaran mulai dari subuh hingga menunggu pendaftaran tersebut diterima oleh pihak RSHS, hal tersebut membuat masyarakat harus bersabar untuk mendapatkan pelayanan dan fasilitas dari RSHS,

Ketiga banyaknya pasien yang di tolak dan tidak mendapatkan fasilitas yang ada di Rumah Sakit dan hasilnya para pasien pun rela melakukan pendaftaran mengunakan jalur umum, hal ini di sebabkan banyaknya pendaftaran dan lamanya proses pendaftaran tersebut.

Berdasarkan pada kasus yang ada, peneliti ingin mengetahui kualitas pelayanan publik untuk memuaskan pasien dalam kualitas pelayanan.untuk itu penulis memberikan judul tersebut adalah “Kualitas Pelayanaan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Provinsi Jawa Barat” (Studi tentang pelayanan kepada pasien pemilik Kartu Indonesia Sehat (KIS)”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan yang telah disajikan dalam latar belakang masalah di atas, maka untuk mempermudah arah dan proses pembahasan, peneliti merumuskan masalah bagaimana kualitas pelayanan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Provinsi Jawa Barat dalam memberikan pelayanan kepada pasien pemilik KIS?

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Provinsi Jawa Barat dilihat dari aspek ,Sedangkan tujuan penelitian adalah :

a. Untuk mengetahui transparansi pelayanan bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak di RSHS Bandung Provinsi Jawa

Barat memberikan pelayanan kepada pasien pemilik KIS.

b. Untuk mengetahui akuntabilitas pelayanan yang dapat di pertanggung jawabkan dengan peraturan perundang-undangan di RSHS Bandung Provinsi Jawa Barat memberikan pelayanan kepada pasien pemilik KIS

c. Untuk menganalisis kondisional pelayanan sesuai dengan kondisi, kemampuan yang efisiensi dan efektivitas di RSHS Bandung Provinsi Jawa Barat memberikan pelayanan kepada pasien pemilik KIS.

d. Untuk memahami partisipasi yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam menyelanggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan kebutuhan dan harapan masyarakat di RSHS Bandung Provinsi Jawa Barat memberkan pelayanan kepada pasien pemilik KIS.

e. Untuk menganalisis kesamaan hak pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dari aspek apapun di RSHS Bandung Provinsi Jawa Barat memberikan pelayanan kepada pasien pemilik KIS.

f. Untuk memahami keseimbangan hak dan kewajibann pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima di RSHS Bandung Provinsi Jawa Barat memberikan pelayanan kepada pasien pemilik KIS.

1.4. Kegunaan penelitian

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan teori kualitas pelayanan khususnya dan perkembangan teori Imu Pemerintahan pada umumnya. :

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian memakai teori kualitas pelayanan yang dikutip oleh Sinambela yang diharapkan akan dapat memberikan masukan bagi pengembangan Ilmu Pemerintahan, khususnya teori mengenai kualitas pelayanan.

2. Kegunaan Praktis

a. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dibidang Ilmu Pemerintahan bagi peneliti sendiri khususnya mengenai kualitas pelayanan agar lebih memahami dan bertanggung jawab

dalam meneliti sesuatu masalah yang diangkat.

b. Bagi Lembaga

Penelitian ini diharapkan untuk meninjau kembali program-program terkait KIS khususnya bagi pemerintah yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Provinsi Jawa Barat sebagai penyelenggara dalam hal pelayanan kesehatan.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini mampu meningkatkan kualitas pelayanan RSHS khusunya kepada pasien pemilik KIS.

d. Bagi Program Studi Ilmu Pemerintahan Unikom

Semoga penelitian ini juga dapat bermanfaat bagi Prodi Ilmu Pemerintahan Unikom agar dapat dijadikan sebagai bahan rujukan penelitian mahasiswa Prodi Ilmu Pemerintahan Unikom di waktu yang akan datang.

1. Kajian Pustaka

1.1 Ukuran Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan yang ditulis oleh Sinambela (Sinambela,2006:13)dalam bukunya"Reformasi Pelayanan Publik"

Ada 6 Aspek Kualitas Pelayanan menurut Sinambela dapat dilihat dari beberapa kriteria sebagai berikut:

1. Transparansi.
2. Akuntabillitas.
3. Kondisional.
4. Partisipatif.
5. Kesamaan hak.
6. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

(Sinambela, 2006:06).

Aspek kualitas Pelayanan diatas sangat berpengaruh dalam pelaksanaan suatu program agar dapat berjalan sesuai dengan tujuan akhir dari kelompok atau organisasi tersebut. Berdasarkan ke 6 kriteria aspek Kualitas Pelayanan di atas dijelaskan bahwa:

Pertama, Transparansi, yaitu pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai, serta mudah dimengerti.

Transparansi, memiliki makna keterbukaan dalam pelayanan makan keterbukaan adalah tata cara serta prosedur dan mekanisme serta rincian biaya karena dalam proses pelayanan umu hal tersebut harus diketahui bersama jika hal tersebut

terutup akan menimbulkan masalah oleh karena itu harus di informasikan secara terbuka kepada masyarakat baik masayrakat meminta ataupun tidak karena untuk mengantisipasi masalah yang tidak diinginkan. suatu pelayanan menjadi transparan jika pelayanan tersebut dilakukan dengan diberitahukan kepada masyarakat yang menjadi penerima layanan atau juga konsumen.

Kedua, Akuntabilitas pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan jika suatu pelayanan yang diberikan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku dengan berpedoman kepada pertauran dan berpegang penuh atas efensiensi dan efektivitas. setiap penyelenggaraan pelayanan publik yang baik adalah penyelenggaraan yang bertanggung jawab kepada publik itu sendiri atas apa yang mereka lakukan kepada publik, khusunya dalam hal ini dalam hal pelayanan itu sendiri..

Ketiga Kesamaan Hak sesuai dengan kondisi dan kemampuan oleh pemberi layanan kepada penerima layanan. Pengaturan setiap bentuk layanan umum harus disesuaikan dengan pelayanan yang diberikan dan dapat melihat kemampuan dalam membayar admintrasinya, berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang tetap berpegang teguh pada prinsip efesien dan efektifitasnya..

Keempat, Partisipatif pelayanan publik juga harus mempu mendorong masyarakat untuk ikut serta dalam menyelenggarakan pelayanan yang baik. Keterlibatan para masyarakat dalam sebuah pelayanan sangat diperlukan karena pemerintah memilki keterbatasan, sebagai contoh dari partisipasi masyarakat adalah pada suatu panti sosial, masyarakat memberikan bantuan tenaga atau material, agar pelayanan social tersebut berjalan dengan baik.

Kelima Keseimbangan Hak dan Kewajiban Keseimbangan hak dan kewajiban adalah pemberi dan penerima pelayanan publik hasrus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak. Pemahaman antara penerima dan pemberi layanan sangat penting, keduannya harus mengetahui hak dan kewajibannya masing-masing, sehinnga tidak ada kata tidak puas dan tidak ada keraguan dalam proses pelayanan hingga selesainya pelayanan tersebut.

2. Metode Penelitian

2.1 Desain Penelitian

Sebuah penelitian memerlukan suatu perencanaan agar penelitian yang dilakukan dapat berjalan dengan baik dan sistematis. Desain penelitian merupakan suatu proses penelitan yang dilakukan oleh peneliti untuk melaksanakan penelitian. Penelitian dapat dimulai dengan merencanakan pemilihan data, kemudian mengumpulkan data yang didapat, dan kemudian menganalisis data tersebut untuk dijadikan sebagai data penelitian.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Desain ini digunakan peneliti untuk mencari dan menganalisis secara sistematis melalui observasi yang dilakukan peneliti dilapangan dan berdasarkan keadaan yang nyata. Penelitian dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung terkait pelayanan kepada pasien pemilik KIS. Suatu program yang efektif yaitu dilihat dari hasil yang dicapai.

Penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah. Penelitian kualitatif menempatkan peneliti sebagai istrumen utama, teknik penentuan informan dilakukan secara *purposive*, dengan teknik pengumpulan data dengan triangulasi data, analisis data yang bersifat induktif, dan hasil penelitian lebih menekankan kepada makna.

3. Pembahasan

3.1 Transparansi Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dalam Pelayanan Pasien Pemilik Kartu Indonesia Sehat

Transparansi yaitu suatu pelayanan yang bersifat transparan yaitu sifat keterbukaan ,agar semua mekanisme pengerjaan dapat dilihat oleh semua pihak khusunya masayarakat sebagai pelanggan, Transparansi memiliki sebuah makna yaitu keterbukaan dalam pelayanan maka keterbukaanlah yang akan menjadi tata cara serta prosedur dan mekanisme serta rincian keuangan dan proses pelayanan umum.

Dalam memenuhi kebutuhan Informasi untuk menunjang jalannya informasi RSHS yang di tunjuk untuk menjalankan sistem Jaminan Kesahatan oleh Departemen Kesehatan Harus memenuhi Prosedur yang sudah ditentukan. Banyaknya pengguna KIS membuat Rumah Sakit merasa berat untuk menyediakan pelayanan informasi secara visual, sehingga berdampak negatif yang timbul di karangan masyrakat, Pelayanan (Global) seharusnya memperhatikan dari segi fasilitas pendaftaran dikarnakan pelayanan utama adalah fasilitas yang memenuhi serta pelaratan yang

mendukung. Serta mesin antrian yang hanya dimiliki oleh RSHS sangat minim dibandingkan para pendaftar Jaminan Kesehatan seharunya pihak RSHS menambahankan mesin antrian sebanyak 15 sesuai dengan loket pendaftaran selain itu loket pendaftaran yang menjadi satu dengan loket pendaftaran umum seharunya dipisah dikarnakan pengguna Jaminan Kesehatan lebih dilindungin oleh Undang-Undang terkait serta meminimalisir tindakan diskriminasi yang berarti pengguna Jaminan Kesehatan lebih di utamakan.

dalam melakukan pelayanan yang di berikan oleh pihak terkait sangat berpengaruh dalam suatu proses pelayanan. kemudahan dalam melakukan pendaftaran, rawat jalan serta pelayanan lainya harus di miliki suatu instansi terkait dan sesuai dengan SOP yang ada. RSHS yang memberikan kemudahan justru terlalu berbelit belit dalam kasus melayanai pasien penguna jamainan kesehatan. Selain itu pelayanan berbeda saat diberikan kepada pasien rawat jalan umum, dari hal tersebut kemudahan yang timpang tindih kepada paisen jaminan kesehatan lebih di diskriminasi. Kemudahan dalam mengakses yang bererada di RSHS masih kurang efektif, pasalnya adanya perbedaan dalam mengakakses secara online dan mengakses melalui manual yang harus berbelit-belit melengkapi blangko dan legalisir.

Disamping itu kemudahan mengakses harusnya ditinjau langsung oleh pemerintah terkait dan memberikan fasilitas serta SDM yang mencukupi, tidak hanya lepas tangan dalam melakukan persoalan tersebut. Dampak negatif yang muncul dikarenakan suatu sistem yang ada tidak berjalan dan tidak dirawat dengan baik. RSHS yang seharusnya meratakan suatu pelayanan justru memisahkan antara kedua pelayanan tersebut,masyarakat menengah kebawah harus lebih mengorbankan waktu demi melakukan pedaftran yang berbelit belit.

4.2 Akuntabilitas Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dalam Pelayanan Pasien Pemilik Kartu Indonesia Sehat.

Akuntabilitas ,adalah suatu pelayanan yang harus dipertangung jawabkan jika suatu pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku dengan berpedoman kepada suatu peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, untuk menjamin tingkat kemampuan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung

Kinerja yang dibutuhkan bukan hanya berupa fasilitas, tapi penunjang keberhasilan

harus melalui beberapa tahapan.kinerja yang di terapkan oleh RSHS masih belum maksimal dikarnakan banyaknya jumlah penguna jaminan kesehatan dan masih memenuhi kawasan loket antrian selain itu kuarangnya penagawasan dari pemerintah pusat. Kinerja yang berada dalam kawasan RSHS harus lebih ditingkatkan kembali dari segi kaiyawan serta pelayanan apotek. Kinerja pelayanan yang belum begitu maksimal membuat para masyarakat yang melakukan pendaftaran lewat jalur umum terganggu oleh para penguna jaminan kesehatan Pelayanan adalah suatu kunci kesuksesan suatu instansi dalam melakukuan

Suatu proses auotput. Pelayanan yang di berikan atara rawat jalan umum serta jaminan kesehatan justru meimbulkan suatu permasalahan. Tidak adanya keseimbangan dalam memberikan pelayanan justru menjadi suatu penyakit dalam isntansi tersebut. Dalam kasus yang berada di RSHS.

4.3 Kondisional Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dalam Pelayanan Pasien Pemilik Kartu Indonesia Sehat.

Kondisional berkaitan dengan suatu kondisi dan kemampuan sebagai pemberi pelayanan kepada masayarakat setiap bentuk pelayanan harus disesuaikan dengan pelayanan yang diberikan dan dapat dilihat dari kemampuan dalam proses mekanisme tersebut. Kemampuan pegawai yang diberikan oleh RSHS kepada pengguna Kartu Indoneisa Sehat dibutuhkan bukan hanya berupa fasilitas tapi pelayanan yang maksimal, keberhasilan harus melalui beberapa proses yang diterapkan oleh RSHS masih belum maksimal dikarnakan banyaknya jumlah pengguna KIS dan pasien umum yang masih memenuhi kawasan loket antrian selain itu kurangnya pengawasan dari petugas Rumah Sakit Hasan Sadikin.

pelayanan umum tidak terlepas dari masalah kepentingan umum Dengan kata lain antara kepentingan umum ada korelasi dengan pelayanan umum. Meskipun dalam perkembangan lebih lanjut pelayanan umum dapat juga timbul karena adanya kewajiban sebagai suatu proses penyelenggaraan, pelayanan umum juga dapat diartikan sebagai pelayanan yang mudah dan tidak terbelit-belit jika dibandingkan dengan pelayanan jaminan kesehatan.

Pelayanann pendaftaran lewat jalur umum sangatlah tidak membuat pasien tidak kesulit dalam melakukan pendaftaran.

4.4 Partisipatif Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dalam Pelayanan Pasien Pemilik Kartu Indonesia Sehat.

Suatu instansi harus memiliki visi dan misi untuk tercapainya suatu program dan harapan.harapan yang di berikan harusseuai dengan kebijakan yang di keluarkan oleh pihak RSHS. masyarakat yang begitu

membutuhkan suatu proses pelayanan yang di percaya justru diabaikan oleh pihak terkait.harapan yang diberikan oleh masyarakat tidak sejalan dengan harapan pihak RSHS harapan yang muncul di kalangan masyarakat justru timbul dikarenakan keterpaksaan dari suatu sistem yang sudah di tuju.

Pelayanan yang di berikan oleh pihak RSHS justru suatu harapan untuk jaminan kesehatan yang dipandang sebelah mata.

Harapan yang tidak sejalan tersebut justru tidak disamping oleh pihak terkait dikarenakan pihak terkait tidak bisa berkomentar apabila jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah langsung dapat dipercaya sehingga timbul dikriminasi.

Dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat. Komunikasi yang baik dan juga memiliki etika mempengaruhi suatu sistem kinerja, dalam lembaga terkait khususnya dalam melakukan pelayanan harus memiliki SDM yang berguna dan bermutu untuk melayani dengan baik. RSHS yang bergerak dalam bidang kesehatan serta pelyanan harus memiliki SDM serta komunikasi kepada para masyarakat khususnya pengguna jaminan kesehatan.

Promosi dalam melakukan kemajuan untuk isntansi terkait sangat penting terutama dalam hal keikut sertaan. Pemerintah yang sudah menunjuk kepada BPJS untuk melakukan pengembangan Jaminan kesehatan KIS untuk rakyat tidak mampu dan tidak dipungut biayaya justru menjadi permasalahan besar dalam beberpa Rumah sakit di kota bandung termasuk RSHS. Rumah sakit tersebut yang telah memenuhui syarat dan ketentuan untuk melengkapi peyalanan kepada masyarakat menjadi rumah sakit yang menerima jaminan kesehatan KIS. Promosi yang berda di kawasan RSHS justru tidak terlihat sama sekali.beberapa benner serta iklan lainya yang terpajang diarea gedung RSHS justru tidak terpajang tentang pengunaan KIS. Promosi yang kurang dari pihak RSHS menjadi tanda Tanya besar untuk beberpa masyarakat pengguna jaminan tersebut.

4.5 Kesamaan HAK Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dalam Pelayanan Pasien Pemilik Kartu Indonesia Sehat.

Kesamaan Hak,adalah suatu penjelasan yang berarti tidak membeda-bedakan suku,ras ,dan agama atau gender ,hal ini untuk tidak harus pemerintah lakukan,karena pemerintah memberikan pelayanan umum pada masyarakat tidak melihat apa itu status sosial ,melainkan

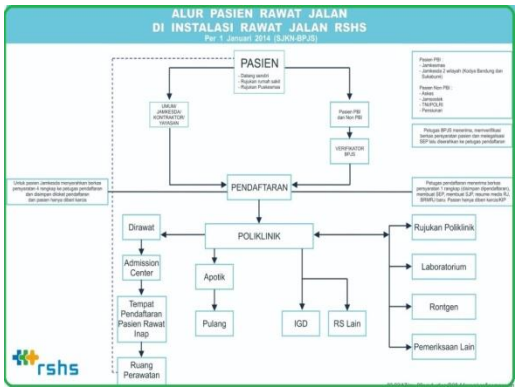
pemerintah harus melihat apa yang masyarakat butuhkan.

Ketidakpuasan pelayanan serta tidak adanya keadilan dalam memberikan pelayanan seharusnya ada tindakan tegas dari pemerintah terkait. Kasus yang terus menjadi persoalan di Indonesia khususnya jaminan kesehatan KIS dibeberapa rumah sakit tidak di jalankan dengan maksimal. Adanya perbedaan antara pelayanan umum dan jaminan kesehatan justru terlihat jelas pada saat melakukan pendaftaran. Deskrimisnasi terhadap para pengguna jaminan kesehatan akan menjadi permasalahan kinerja terhadap pelyanan.

4.6. Keseimbangan hak dan kewajiban Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dalam pelayanan Pasien Pemilik Kartu Indonesia Sehat..

Keseimbangan hak dan kewajiban adalah pemberi dan penerima sebuah pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak. Serta mengetahui hak dan kewajiban masing-masing ,sehingga tidak ada kata puas dan tidak ada keraguan dalam proses pelayanan.

Tabel 4.3
Struktur Alur Pendaftaran KIS dan Jalur Umum



(Sumber : Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung 2018)

Berdasarkan Tabel di atas Alur dari Pendaftaran KIS dan Jalur umum tidak ada bedanya kecuali dari pendaftarannya, jika jalur umum tidak harus datang pagi-pagi di karnakan jalur umum sangat sedikit dibandingkan jalur Pengguna Jaminan Kesehatan,menggunakan KIS lebih banyak persyaratannya dibanding dengan umum.

Keadilan dalam pelayanan yang harus diberikan oleh beberapa insatansi harus dijalankan sesuai prosedur dan SOP yang berlaku. Pelayanan yang harus seimbang dan adil semestinya diberikan kepada masyarakat untuk menerima suatu apresiasi kepada instansi tersebut.

Tidak adanya keadilan dalam melakukan pelayanan yang baik di kawasan RSHS justru menjadi permasalahan utama.perbedaan antara memberikan pelayanan terhadap pasien jaminan kesehatan dan rawat jalan umum terlihat jelas pada saat memasuki lobby utama RSHS

4. Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai kualitas pelayanan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Provinsi Jawa Barat

yang telat di analisis maka dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Transparansi yang ada di Rumah Sakit Hasan Sadikin dalam kerterbukaan informasi kurang begitu efektif membuat salah satu penyebab terjadinya penumpukan pasien pengguna KIS di kawasan RSHS karena kurang memadai, dikarenkan banyaknya Pengguna KIS yang menunggu di lobby utama selain itu komputerisasi sarana dan prasarana seperti komputerisasi administrasi, ruang tunggu serta tempat informasi masih kurang begitu efektif.
2. Akuntabilitas pelayanan yang di berikan belum sesuai dengan eraturan dan undang-undang yang ada, SDM yang diberikan oleh pihak RSHS kurang memadai dikarenakan beberapa karyawan yang melanyani, pelayanan saat pendaftaran terbilang kurang, oleh sebab itu beberapa faktor seprti antrian serta fasilitas yang terbengkalai. Kinerja yang di berikan kepada jaminan kesehatan harusnya lebih di utamakan karena pemerintah sudah mengeluarkan regulasi untuk jaminan kesehatan
3. Kondisional kemampuan dalam memberikan pelayanan saat pendaftaran rawat jalan umum dan mengunakan jaminan kesehatan justru berbeda. Pada pelayanan yang di berikan oleh RSHS untuk rawat jalan umum tidak mengantri begitu panjang berbeda dengan pelayanan pendaftaran jaminan kesehatan, masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan justru harus mengorbankan waktu lebih pagi untuk mendaptkan nomor antrian, selain itu jaminan kesehatan yang dibedakan dalam pengambilan nomor antrian yang hanya memiliki 4 loket nomor sedangkan dengan rawat jalan umum hanya melakukan pendaftaran secara tulisan.
4. Partisipatif penyelengaraan pelayanan untuk mendorong keberhasilan sistem jaminan kesehatan di RSHS justru tidak didukung oleh fasilitas pengaduan atau kotak saran. Minimnya pelayanan kotak saran membuat para masyarakat resah untuk menyampaikan aspirasi. Sistem kepercayanan antara pasien dengan rumah sakit tersebut justru menimbulkan efek negatif, hilangnya kepercayaan kepada pihak RSHS membuat masyarakat menjadi sangat senonoh dalam melakukan pendaftaran. Kepercayaan yang hilang dari pihak masyarakat justru tidak membuat RSHS kehilangan para pasien dikarenakan rumah sakit yang di tunjuk oleh pemerintah pusat untuk menjalankan jaminan kesehatan KIS, RSHS lebih tertutup dalam memberikan informasi serta menerima informasi dari masyarakat.
5. Kesamaaan hak dalam memberikan pelayanan kepada penguna Jaminan kesehatan merupakan kunci utama dalam melakukan roda perekonomian, tidak adanya persamaan hak disuatu intansi kesehatan membuat para penguna

jamian kesehatan selalu dibuat tidak manusiawi. Keteguhan dalam pemberikan pelayanan kurang begitu menunjukan bahwa adanya kesamaan hak di antara kedua pasien penguana jaminan kesehatan dan umum. Sebenarnya kesamaan hak wajib di berikan kepada seluruh pelayanan tidak ada yang di bedakan antara kedua pelayanan hanya saja pihak RSHS lebih mengutamakan pasien rawat jalan umum. Ketegasan dari pihak RSHS kurang di pantau oleh departemen kesehatan. Banyaknya penguna jaminan kesehatan seharusnya pihak RSHS memberikan pelayanan yang mkasimal untuk mendapatkan suatu penghargaan di mata masyarakat dan di pemerintahan.

6. Keseimbangan Hak dan Kewajiban yang di berikan oleh pihak RSHS justru memperlihatkan perbandingan antara alur pendaftaran rawat jalan umum dan jaminan kesehatan, perbandingan itu terlihat pada alur awal melakukan registrasi pendaftaran, pada penguna jaminan kesehatan harus melakukan antrian panjang dari subuh hingga pukul 11.00 WIB. Sedangkan pada rawat jalanan umum alur pendaftaran justru lebih di permudah dengan melakuakn registrasi pendaftaran nama dan langsung melakukan pemangilan nama selain itu Obat dan layanan adalah hal utama dalam memajukan rumah sakit yang lebih unggul dimata masyarakat tidak hanya melihat dari sisi sistem yang di berikan oleh pemerintah. Penerapan terkait sistem pemerintah membuat dampak negatif kepada pemilik rumah sakit yang tidak di pantau secara langsung sehingga menimbulkan permaslahan sosial di kawasan RSHS. Persoalan yang terus bermunculan tidak bisa di terima secara langsung dari instansi terkait.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut maka peneliti memberikan saran yaitu:

1. Transpransi untuk lebih meningkatkan pelayanan Informasi dan ruang tunggu seharusnya lebih di tingkatkan kembali ruang tunggu yang minim dengan fasilitas sperti tempat duduk dan papan informasi membuat para penguna pasien kebingunagan. Seharausnya RSHS memberikan informasi terlebih dahulu terkait jaminan kesehatan dan memberikan ruang khusus untuk menunggu yang lebih nyaman. Sistem pendaftaran seharusnya RSHS memberlakukan sistem pendaftaran online kepada pasien bjaminan kesehatan yang baru mendaftar.
2. Akuntabilitas untuk meningkatkan suatu pelayanan yang mekasimal Sumber daya manusia (SDM) yang ada lebih di tinajau kembali, lebih di priyoritaskan untuk pelayanan dan memberikan diklat kepada para kariyawan khusus untuk pelayanan serta sistem poit kepada para petugas yang diberikan kepada para pendaftar,

serta memberikan pelayanan terbaiak, tidak berbelit- belit serta tidak adanya perbedaan antara kedua pasien umum dan jaminan kesehatan. Selain tiu RSHS harus memberikan fasilitas penambahan loket serta ruang tunggu untuk para pendaftaran.

3. Kondisional dalam melakukan suatu pelayanan yang di awalai oleh pendaftaran yang harus di berikan sesuai dengan sarana dan prasarana yaitu penambahan jumlah loket serta pembaruan perangkat seprti pendaftaran melalui online. Di karenakan SDM yang kurang memadai seharusnya pendaftaran online sangat efektif apabila RSHS mampu memberikan pelayanan yang maksimal, dan pelayanan yang harus seseuai dengan SOP yang ada.
4. Partisipatif Kesamaan Hak yang ada di RSHS seharusnya ditinjau kembali dari segi aspirasi masyarakat dan membuat ruang khusus pengaduan terbuka seprti ruang pengaduan secaraonline yang disambungkan oleh departemen kesehatan dan ruang konsultasi dari petugas humas yang memantau pelayanan. selain itu petugas seprti security lebih di berikan pengasan apabila pasien melakukan pendaftaran lebih memberikan pelayanan dan kenyamanan pasien
5. Kesamaaan hak untuk memberikan pelayanan yang maksimal RSHS harus bersikap netral dan tidak harus sebelah pihak , pendaftaran yang berbeda antara jalaur umum dan jaminan kesehatan seharusnya di samakan dari melakukan proses regitrasi hingga pemangilan di loket pendaftaran sehingga pendaftaran tidak mengantri terlalu panjang dan tidak ada perbedaan.
6. Keseimbangan Hak dan Kewajiban dalam melakukan pendaftaran Pihak RSHS harus mencantumkan prosedur yang ada seprti papan informasi saat melakukan pendaftaran tidak adanya keadilan dalam melakukan pendaftaran seharusnya di digabung dalam sistem pendaftaran online yang lebih efesien serta tidak ada antrian panajang.selain itu oabat yang di berikan oleh pihak RSHS memang sesuai dengan peraturan yang ada, obat generic yang di berikan oleh pasien jaminan kesehtan berbeda dikarenakan adanya anggaran dari pemerintah yang terbatas.

Daftar Pustaka

Buku-Buku :

Abbas Salim. 2007. *Asuransi dan Manajemen Risiko*. Jakarta : Raja Grafindo Persada

Berry, L.L., Zeithaml, V.A. and Parasuraman, A. (1985),"*Quality counts in services too", Business Horizons*

Depkes RI. 1994. Pedoman Pencatatan Kegiatan Pelayanani Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta: Depkes RI

Dwiyanto, Agus dkk. 2005. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia.* Yogyakarta: PSKK UGM.

Fandy Tjiptono. 1995. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Offset.

Kualitas Pelayanan Publik. Tentang Faktor-Faktor yang mempengaruhi pelayana Yogyakarta: Gava Media

Ibrahim, Amin 2008 *Teori dan Konsep Pelayanan Publik* serta Implemetasinya. Bandung; Manda Maju

Kotler. ***Lijan Poltak sinambela 2006*** " Reformasi Pelayanan Publik"
Pustaka Pelajar.

Lovelock, Christoper H. 1991. *Service Marketing USA*: Prentice Hall, Inc.

Moenir, 2002. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia.Bumi Aksara*. Jakarta

Moenir. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Mahmudi,(2010) *Manajemen Keuangan Daerah*,Jakarta, Penerbit Erlangga

Mardiasmo.2004.*Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*. Yogyakarta Andi.

Napitupulu Paimin. 2007. *Pelayanan Publik dan Costumer Satisfaction*, Penerbit:PT Alumni, Bandung.

Pasolong Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik. Alfabeta*. Penerbit:PT Alumni Bandung

Rasul, Syahrudin, 2003. *Pengintegrasian Sistem Akuntabilitas Kinerja dan Anggaran dalam Perspektif* UU NO. 17/2003 Tentang Keuangan Negara. Jakarta: PNRI

Ratminto, Atik Septi Winarsih. 2005, *Manajemen Pelayanan*, Jakarta:

Sastropoetro, Santoso. R.A. 1986. P*artisipasi, Komunikasi, Persuasi, dan disiplin dalam Pembangunan Nasional*. Bandung : Alumni

Sampara Lukman, *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta : STTA LAN 2010

Sinambela. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik* : Teori, Kebijakan,
dan Implementasi. Jakarta: Bumi Aksara.

Soerjono Soekanto, 2009:212-213, *Peranan Sosiologi Suatu Pengantar*, Edisi Baru,Rajawali Pers, Jakarta

Triguno, 1997. Budaya Kerja, *Menciptakan Lingkungan yang Kondusif untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Golden Teravon Press

Zeithaml, Valarie A., A. Parasuraman & Leonard L. Berry. 1990. Delivering

Quality Service. New York: The Free Press.

Dokumen:

Keputusan Mentri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003

Peraturan Menpanrb No 13 Tahun 2009 *Tentang Pedoman Peningakatan Kualitas Pelayanan Publik Dengan Partisipasi Masyarakat*

Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Pasal 32 Tentang Rumah Sakit

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Pasal 5 Tentang Rumah Sakit

Rujukan Elektronik :

http://www.radar-karawang.com/2016/07/pakai-kis-enih-antre-operasi sampai.html

http://web.rshs.or.id/tentang-kami/sejarah/

http://www.petunjukonlene.com/2017/03/cara-membuat-kartu-indonesia-sehat-kis.html