

Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Barru (Kasus Pelayanan Rawat Jalan Pasien Pengguna Asuransi Kesehatan)

Surahmawati ¹

¹ Bagian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

ABSTRAK

Pelayanan di bidang kesehatan masih menjadi problem mendasar yang dikeluhkan sebagian besar masyarakat yang mana pelayanan bermutu antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Barru pada pasien rawat jalan pengguna Asuransi kesehatan

Metode penelitian yang digunakan adalah survey deskriptif, dan yang menjadi Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah rata-rata pasien Asuransi kesehatan yang berobat rawat jalan di Rumah Sakit Barru selama tahun 2010 yaitu sebanyak 519 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah metode purposive sampling dan diperoleh Jumlah sampel sebanyak 104 orang. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik angket, observasi, dan wawancara. Pengolahan data menggunakan Microsoft excel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Barru ditinjau dari prosedur administrasi dinyatakan cukup baik dengan nilai rata-rata 2,72, kualitas pelayanan ditinjau dari waktu tunggu dinyatakan kurang baik dengan nilai rata-rata 2,26, tingkat kualitas pelayanan ditinjau dari sikap petugas kesehatan dinyatakan cukup baik dengan nilai rata-rata 2,94, dan tingkat kualitas ditinjau dari fasilitas pelayanan kesehatan dinyatakan cukup baik dengan nilai rata-rata 2,43. Dari empat variabel penelitian diperoleh nilai rata-rata 2,58 sehingga diperoleh kesimpulan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Barru termasuk kategori cukup baik. Berdasarkan hasil penelitian maka penulis menyarankan beberapa hal yakni; diharapkan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan kedisiplinan dan rasa tanggungjawab dalam melaksanakan pekerjaannya, kepada pihak rumah sakit agar mengupayakan perbaikan fasilitas yang bermasalah seperti WC dan ketersediaan airnya, petugas kesehatan hendaknya selalu memberi pelayanan yang baik dan bersikap ramah kepada pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Barru.

Kata kunci : Kualitas, pelayanan, rawat jalan, rumah sakit

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki karakteristik yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya yang saling berinteraksi satu sama lain dipadukan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran serta kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan yang bermutu, memberikan warna tersendiri bagi pelayanan yang diberikan. Terlebih lagi perubahan pola pikir dan kesadaran masyarakat yang semakin paham akan hak dan kewajibannya, menuntut pihak rumah sakit untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Pelayanan di bidang kesehatan memang masih menjadi problem mendasar yang dikeluhkan sebagian besar masyarakat. Setidaknya kesimpulan ini diperoleh melalui survey yg dilakukan oleh *Citizen Report Card (CRC) Indonesia Corruption Watch (ICW)* pada November 2009 terkait dengan pelayanan kesehatan, yang mana menyatakan bahwa rumah sakit pemerintah maupun swasta belum memberikan pelayanan yang baik.

Sejumlah pasien pengguna Asuransi Kesehatan di rumah sakit mengeluhkan buruknya pelayanan kesehatan yang diterima, yang mana 40%

mengeluhkan buruknya pelayanan perawat, 25% menilai sedikitnya kunjungan dokter pada pasien rawat inap, 20% menilai lamanya waktu pelayanan oleh tenaga kesehatan baik apoteker maupun petugas laboratorium, “ selain itu 15% pasien juga mengeluhkan rumitnya pengurusan administrasi. (Irawan, 2002)

Pelayanan bermutu antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan, petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan provider mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap pelayanan. (Azwar 1996)

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek kepada keinginan pasien untuk kembali berobat kepada institusi yang memberikan pelayanan yang efektif. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien agar memperoleh kepuasan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pada rumah sakit dapat dilakukan melalui pelayanan prima. Melalui pelayanan prima, rumah sakit diharapkan

Kelurahan Batua merupakan salah satu kelurahan di kota Makassar yang pernah terjadi kasus Demam Berdarah Dengue menurut data Puskesmas Batua tahun 2009 jumlah kasus sebanyak 84 kasus, Data tahun 2005 sebanyak 50 kasus dengan kematian 2 orang Semua di Kelurahan wilayah kerja Puskesmas Batua merupakan kategori daerah endemis, tahun 2004 jumlah kasus sebanyak 98 kasus dengan kematian 1 orang, khususnya di Kelurahan Batua pernah terdapat kasus DBD pada anak usia 12-14 dengan kematian akibat DBD, data diatas menunjukkan bahwa adanya kasus DBD berhubungan dengan keberadaan nyamuk *Aedes aegypti* yang merupakan vector DBD.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Studi*. Berdasarkan desain penelitian merupakan penelitian analitik karena bermaksud menghubungkan keadaan objek yang diamati dan sekaligus mencoba menganalisis permasalahan yang ada.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar pada bulan Februari-Maret Tahun 2015.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Rumah Tangga di Kelurahan Batua, jumlah populasi di Kelurahan Batua adalah 4.808 Rumah Tangga. Pengambilan sampel menggunakan cara *Quota Sampling* Teknik ini dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara *quotum* atau jatah. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus slovin dan ditemukan perhitungan dengan diketahui jumlah populasi pada kelurahan Batua adalah berjumlah 4.808 Rumah Tangga maka didapati besar sampel sebanyak 100 Rumah Tangga.

Variabel Penelitian

Variabel Independent pada penelitian ini adalah Suhu udara, Kelembaban udara, Pengetahuan PSN, Sikap PSN, Tindakan PSN dan Warna TPA. Sedangkan Variabel Dependent pada penelitian ini adalah Keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Teknik Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yang relevan. Metode yang dilakukan mengadakan pengukuran dan pengamatan langsung dengan lembar observasi serta melihat secara visual keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada setiap karakteristik TPA berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Serta penggunaan Panduan

kuesioner sebanyak 11 item, dengan 6 item untuk pertanyaan Pengetahuan dan 5 item untuk pertanyaan Sikap. Selanjutnya peneliti menambahkan 5 pertanyaan yang merupakan pertanyaan untuk mengukur tindakan. Sehingga total pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner tersebut adalah 16 pertanyaan.

Pengolahan Data dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 16. data yang telah diolah selanjutnya di analisis dengan menggunakan uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95 % atau nilai $\alpha = 0,5$. Untuk mengetahui hubungan antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok umur terbesar adalah berusia antara 30-39 tahun sebanyak 56 responden (56,0%), kemudian usia ≤ 30 tahun sebanyak 37 responden (37,0%), usia 40-49 tahun sebanyak 5 responden (5,0%), dan paling sedikit pada usia 50-59 tahun sebanyak 1 responden (1,0%) dan ≥ 60 tahun sebanyak 1 responden (1,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan terakhir terbesar dari responden yaitu SMA/Sederajat sebanyak 75 responden (75,0%), kemudian SMP/Sederajat sebanyak 14 responden (14,0%)

dan paling sedikit pada Perguruan Tinggi sebanyak 11 responden (11,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin responden pada penelitian ini terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 92 responden (92,0%) dan paling sedikit adalah responden laki-laki sebanyak 8 responden (8,0%).

Analisis Hubungan Antar Variabel

Tabel 1 menunjukkan bahwa untuk sampel ada jentik dengan suhu udara yang tidak memenuhi syarat sebanyak 25 (49,0%) dan suhu udara yang memenuhi syarat sebanyak 28 (57,1%) sedangkan sampel tidak ada jentik dengan suhu udara yang tidak memenuhi syarat sebanyak 26 (51,0%) dan suhu udara yang memenuhi syarat sebanyak 21 (42,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,431$ karena $p > \alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara suhu udara dengan keberadaan Jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Tabel 2. menunjukkan bahwa untuk sampel ada jentik dengan kelembaban udara yang tidak memenuhi syarat sebanyak 21 (52,5%) dan kelembaban udara yang memenuhi syarat sebanyak 32 (53,3%) sedangkan sampel tidak ada jentik dengan Kelembaban udara yang tidak memenuhi syarat sebanyak 19 (47,5%) dan Kelembaban udara yang memenuhi syarat sebanyak 12 (46,7%).

akan menghasilkan keunggulan kompetitif dengan pelayanan bermutu, efisien, inovatif, dan menghasilkan sesuai dengan undang-undang No 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen.

Menurut Griffith, ada beberapa aspek dalam penentuan kualitas pelayanan dan memberikan perasaan puas pada seseorang yaitu:

1. Prosedur administrasi yang berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit
2. Waktu Menunggu
3. Sikap pendekatan staf pada pasien, misalnya sikap staf terhadap pasien ketika pertamakali datang ke rumah sakit
4. Fasilitas umum seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit.
5. Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat. Fasilitas ruang ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang
6. Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
7. Hasil Treatment yaitu berkaitan dengan kesembuhan penyakit baik berupa operasi, kunjungan dokter atau perawat.(Griffith,2010)

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Barru Pada Pasien Rawat Jalan Pengguna Asuransi kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey deskriptif, dengan maksud untuk memperoleh gambaran mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di RSUD Barru yang ditinjau dari prosedur administrasi, waktu tunggu, sikap petugas kesehatan, dan fasilitas pelayanan.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru pada bulan Februari sampai dengan bulan April 2011

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pengguna asuransi kesehatan yang

berobat rawat jalan di RSUD Barru, yang mana populasinya diambil dari jumlah rata-rata kunjungan setiap bulan selama tahun 2010 sebanyak 519 orang.

Teknik sampling menggunakan metode *Purposive sampling*, yakni teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja. (Sugiyono, 2002). Besarnya sampel adalah 104 orang, sampel dihitung berdasarkan ukuran minimal sampel/ sampel ideal untuk penelitian deskriptif menurut Gay yakni minimal 20 % dari populasi. (Eko Budiarto, 2003)

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik angket, observasi, dan wawancara. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan panduan wawancara, yang mana kuesioner terdiri dari 16 butir pertanyaan yang berkaitan dengan variabel yang diteliti yang kemudian akan diberikan kepada responden untuk di isi.

Data diolah dengan menggunakan komputer program Microsoft Excel, kemudian disajikan dalam bentuk master tabel penelitian, kemudian dari master tabel disusunlah tabel distribusi frekuensi yang disertai dengan narasi. Setelah menghitung presentase pada tiap distribusi frekuensi, kemudian dilakukan pembobotan berdasarkan hasil jawaban responden.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dari penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Barru yang dilaksanakan pada tanggal 5 Februari s/d 4 April 2011, maka diperoleh karakteristik responden seperti yang terlihat dalam tabel berikut ini :

Penilaian Terhadap Prosedur Administrasi

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 104 responden yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 63 orang (60,58 %) dan dari karakteristik umur didapatkan responden yang terbanyak adalah pasien yang berumur 36-40 tahun yaitu sebanyak 35 orang (33,65 %). Untuk tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah yang memiliki tingkat pendidikan terakhir S1 yaitu sebanyak 32 orang (30,77 %) dan dari jenis pekerjaannya kebanyakan responden bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 45 orang (43,27 %).

Dari seluruh variabel yang diteliti dalam penelitian ini yang mana terdiri dari : Prosedur administrasi, Waktu tunggu, Sikap petugas, dan fasilitas pelayanan, maka diperoleh jawaban rata-rata dari responden sebagai berikut:

Dari tabel 2 di atas terlihat bahwa penilaian responden tentang prosedur administrasi yang tertinggi ada pada proses legalisasi resep yakni 2,98 , dan terendah ada pada penilaian prosedur pembuatan surat jaminan pelayanan dan legalisasi

lembar tindakan yakni dengan bobot 2,33. Untuk jawaban secara keseluruhan diperoleh rata-rata 2,72 yang berarti prosedur administrasi masuk kategori cukup baik.

tunggu di polik yang mana dilihat dari berapa lama waktu yang digunakan untuk menunggu dan penilaian pasien terhadap waktu tunggu tersebut, seluruh responden umumnya menilai kurang baik, dan secara

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	%
Laki-laki	41	39,42
Perempuan	63	60,58
Jumlah	104	100
Umur	Jumlah (n)	%
≤ 20	3	2,88
21-25	5	4,81
26-30	15	14,42
31-35	20	19,23
36-40	35	33,65
>40	26	25,00
Jumlah	104	100
Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	%
SD	5	4,81
SMP	17	16,35
SMU	22	21,15
D3	28	26,92
S1	32	30,77
Jumlah	104	100
Jenis Pekerjaan	Jumlah (n)	%
PNS	45	43,27
Veteran	8	7,69
Pensiunan	20	19,23
Wiraswasta	25	24,04
Tidak bekerja	6	5,77
Jumlah	104	100

Sumber; *Data Primer 2011*

Penilaian Terhadap Waktu Tunggu

Dari tabel 3 di atas terlihat bahwa rata-rata penilaian responden tentang waktu

keseluruhan diperoleh nilai jawaban rata-rata 2,26 yang berarti masuk dalam kategori kurang baik.

Penilaian Sikap Petugas

Dari tabel 4 di atas terlihat bahwa penilaian responden tentang sikap petugas pada umumnya semua menilai cukup baik, namun yang tertinggi ada pada sikap dokter yakni dengan nilai/bobot 3,15 dan yang terendah ada pada sikap petugas Apotek yakni 2,78. Setelah semua jawaban dirata-ratakan maka diperoleh kesimpulan penilaian responden terhadap sikap petugas adalah 2,94, yang berarti masuk dalam kategori cukup

Dari tabel 6 diatas terlihat bahwa bobot tertinggi yaitu 2,94 berada pada penilaian Sikap Petugas Kesehatan, sementara bobot terendah yaitu 2,26 pada penilaian Waktu Tunggu.

PEMBAHASAN

Prosedur Administrasi

Kemudahan dalam prosedur administrasi merupakan salah satu aspek yang

Tabel 2. Penilaian Responden Terhadap Prosedur Administrasi di RSUD Barru

No	Prosedur administrasi	Bobot	Kriteria
1	Prosedur administrasi di loket kartu	2,87	Cukup baik
2	Prosedur pembuatan surat jaminan pelayanan & legalisasi lembar tindakan	2,33	Kurang baik
3	Proses legalisasi resep	2,98	Cukup baik
	rata-rata	2,72	Cukup baik

Sumber: *Data Primer 2011*

baik.

Penilaian Tentang Fasilitas Pelayanan

Dari tabel 5 di atas terlihat bahwa penilaian responden tentang fasilitas pelayanan yang tertinggi ada pada kondisi ruang tunggu yakni 2,95, dan yang terendah ada pada kondisi fisik bangunan rumah sakit dengan nilai/ bobot 1,73 . Untuk keseluruhan penilaian tentang fasilitas pelayanan, diperoleh bobot rata-rata 2,43 , hal ini berarti fasilitas pelayanan di RSUD Barru tergolong cukup baik.

berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien mulai masuk rumah sakit selama pengobatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.(Griffith,2010)

Melalui hasil pengamatan, untuk prosedur administrasi di loket kartu pasien cukup menunjukkan kartu berobat, kartu Asuransi Kesehatan (jika si pasien peserta Asuransi Kesehatan) dan surat rujukan dari puskesmas/dokter keluarga tempat si pasien terdaftar, dengan begitu pasien sudah dapat dilayani. Begitupun di loket Askes, jika ke-

tiga syarat tadi sudah terpenuhi maka pasien sudah dapat diberikan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) untuk berobat.

Sesuai dengan observasi yang dilakukan, rata-rata pasien menggunakan waktu kurang lebih 5- 10 menit untuk proses pendaftaran di loket kartu, dan dari wak-

Askes, jadi semakin banyak jenis tindakan yang diberikan kepada pasien pengguna Askes, semakin banyak pula frekuensi mereka harus bolak balik ke loket untuk melegalisasi lembar tindakannya kepada petugas Askes, meskipun waktu tunggu legalisasi hanya sekitar 5 menit.

Tabel 3 Penilaian Responden Terhadap Waktu Tunggu Di RSUD Barru

No	Waktu Tunggu	Bobot	Kriteria
1	Waktu yang digunakan untuk menunggu	2,16	Kurang baik
2	Penilaian terhadap waktu tunggu	2,36	Kurang baik
	rata-rata	2,26	Kurang baik

Sumber; *Data Primer 2011*

tu yang digunakan ini kebanyakan responden menilai pendaftaran di loket kartu cukup cepat.

Sementara untuk prosedur administrasi di loket Askes seperti Pembuatan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) dan legalisasi lembar tindakan, rata-rata pasien hanya menunggu selama 5 menit tiap pengurusan. Meskipun prosedur pembuatan SJP dan legalisasi lembar tindakan cukup cepat dibanding pelayanan di loket kartu namun penilaian responden pada prosedur pembuatan SJP dan legalisasi lembar tindakan tergolong rendah yaitu 2,33, hal ini berarti penilaian berada pada kategori kurang baik. Ini disebabkan karena pasien harus bolak balik melegalisasi lembar tindakan di loket

Setelah pasien menjalani semua pemeriksaan di polik,biasanya akan diberikan resep obat oleh dokter, sebelum resep obat ditebus di Apotek, maka resep obat wajib dilegalisasi oleh petugas askes, rata-rata waktu yang digunakan responden untuk menunggu proses legalisasi resep hanya sekitar 5 menit dan kebanyakan responden menilai tahap ini berada pada kategori cukup baik yakni 2,98. Dari beberapa responden yang diwawancarai, mereka tidak memperlmasalahkan mengenai proses legalisasi resep namun yang banyak dikeluhkan adalah tidak tersedianya obat yang diresepkan dokter di apotek, sehingga kebanyakan dari responden harus beli diluar dengan membawa copy resep dari Apotek,

dan biayanya akan digantikan oleh pihak Askes setelah klaim Rumah Sakit terbayar.

Dari semua jawaban-jawaban responden tentang prosedur administrasi, setelah dirata-ratakan secara keseluruhan maka diperoleh hasil bahwa prosedur ad-

juga adanya beberapa perubahan dalam sistem pelayanan. Salah satu contohnya dalam hal tahap prosedur administrasi, yang mana pada waktu penelitian ini dilakukan, sistem Askes masih berlaku, setiap pasien rawat jalan yang membutuhkan pemeriksaan

Tabel 4 Penilaian Responden Terhadap Sikap Petugas Di RSUD Barru

No	Sikap petugas	Bobot	Kriteria
1	Sikap Petugas Loker kartu	2,83	Cukup baik
2	Sikap Petugas Askes Center	3,04	Cukup baik
3	Sikap dokter	3,15	Cukup baik
4	Sikap perawat	2,98	Cukup baik
5	Sikap Petugas Apotek	2,78	Cukup baik
6	Cara petugas administrasi dalam memberikan informasi (loket kartu & askes)	2,98	Cukup baik
7	Cara dokter dalam memberikan informasi	2,89	Cukup baik
8	Cara petugas Apotek memberikan informasi	2,87	Cukup baik
	rata-rata	2,94	Cukup baik

Sumber; *Data Primer 2011*

ministrasi pada pasien rawat jalan RSUD Barru khususnya pada pengguna Asuransi Kesehatan adalah 2,72 , hal ini berarti prosedur administrasi di RSUD Barru tergolong cukup baik.

Dengan berlakunya sistem BPJS yang dimulai pada 1 januari tahun 2014 kemarin secara otomatis Askes berubah nama menjadi BPJS kesehatan, hal ini menyebabkan

penunjang atau ingin menebus resep di apotek harus terlebih dahulu melegalisasi lembar tindakan ataupun lembar resep obat di loket Askes, namun sejak sistem BPJS berlaku, tidak ada lagi proses legalisasi lembar tindakan dan legalisasi resep. Dengan begitu, pasien pengguna Asuransi Kesehatan yang sekarang ini dikenal sebagai peserta BPJS tidak lagi harus bolak

balik ke loket untuk proses legalisasi sebagaimana aturan Askes yang dulu, sehingga hal ini dapat juga meminimalkan keluhan pasien yang selama ini beranggapan bahwa prosedur administrasi Asuransi Kesehatan berbelit-belit.

Waktu Tunggu

Berdasarkan pengamatan dan pengukuran waktu melalui alat stopwatch, waktu tunggu bervariasi tiap polik, di polik kulit, polik gigi dan THT rata-rata waktu tunggu 10-15 menit, dari waktu ini, ke-

dan bedah, waktu tunggu pada ketiga polik ini lebih lama dibanding polik gigi, THT dan poli kulit. lamanya waktu menunggu pada ketiga polik ini (interna, obgin dan bedah) disebabkan oleh adanya keterlambatan memulai pelayanan, Misalnya di polik interna, polik ini adalah polik yang paling banyak pasiennya dibanding polik lain, sementara waktu tunggu di polik ini tergolong lama, biasanya dokter baru melakukan pemeriksaan sekitar jam 10.00 pagi. Lamanya waktu menunggu pada keti-

Tabel 5 Penilaian Responden Terhadap Fasilitas Pelayanan di RSUD Barru

No	Fasilitas Pelayanan	Bobot	Kriteria
1	Kondisi fisik bangunan rumah sakit	1,73	Kurang baik
2	Kondisi Ruang tunggu	2,95	Cukup baik
3	Kondisi Kamar periksa	2,63	Cukup baik
	rata-rata	2,43	Cukup baik

Sumber; *Data Primer 2011*

banyakan responden menganggap waktunya cukup cepat. sementara di polik interna, obgin dan bedah 15-60 menit, dan dari waktu tunggu ini kebanyakan responden menilai waktu tunggu tersebut lama.

Menurut pengamatan, waktu tunggu tiap polik memang bervariasi, untuk polik gigi, THT dan polik kulit pada umumnya pasien tidak terlalu lama menunggu, namun berbeda dengan polik interna, obgin

ga polik ini ternyata disebabkan karena dokter mendahulukan tugas visite di bagian perawatan, baru kemudian tugas di polik, hal ini menyebabkan pasien rawat jalan terpaksa menunggu lama.

Dari hasil penelitian diperoleh penilaian responden tentang waktu tunggu memperoleh bobot 2,26, hal ini berarti waktu tunggu di Rumah Sakit Umum Barru tergolong kurang baik.

Lamanya waktu menunggu meru-

pakan gambaran interaksi antara kepentingan pasien di suatu pihak dan kewajiban petugas kesehatan sebagai pelaksana teknis pelayanan medik di pihak lain. Memang harus diakui bahwa hal tersebut tidak lepas dari subyektifitas manusiawi pasien itu sendiri terlebih lagi pasien dalam kondisi sakit, waktu tunggu yang wajar adalah 15-30 menit. (Griffith,2010)

Sikap Petugas Kesehatan

Dari hasil penelitian tentang sikap petugas diperoleh nilai rata-rata 2,94 yang

jelas. Responden menilai dokter memberikan nasehat-nasehat serta informasi mengenai penyakit pasien dengan jelas, begitupun dengan petugas di apotek, kebanyakan responden menilai petugas Apotek menjelaskan petunjuk penggunaan obat dengan jelas.

Sikap ramah mempunyai peranan penting dalam melayani pelanggan atau pasien. Sikap ini untuk menciptakan suasana santai pada diri pelanggan atau pasien. Dalam suasana santai, pelanggan akan lebih

Tabel 6 Gambaran Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di RSUD Barru

No	Variabel Yang diteliti	Bobot	Kriteria
1	Prosedur Administrasi	2,72	Cukup baik
2	Waktu Tunggu	2,26	Kurang baik
3	Sikap petugas kesehatan	2,94	Cukup Baik
4	Fasilitas Pelayanan	2,43	Cukup baik
	Jumlah	2,58	Cukup Baik

Sumber; *Data Primer 2011*

berarti sikap petugas RSUD Barru cukup baik.

Menurut hasil pengamatan dan jawaban dari setiap responden, mereka menilai bahwa setiap petugas kesehatan mulai dari loket kartu sampai pada petugas di Apotek pada umumnya sudah melayani dengan cukup ramah, begitupun dengan cara pemberian informasi oleh petugas administrasi, dokter, perawat sampai pada petugas Apotek, umumnya responden menilai cukup

mudah untuk menyampaikan keinginannya atau keluhannya sehingga petugas lebih mudah memahami dan dapat menghindari kemungkinan salah paham. Sikap ramah dapat dikembangkan dengan cara : menciptakan suasana hati yang riang, melupakan hal-hal yang menjengkelkan, wajah tersenyum, nada suara yang hangat, tidak membedakan konsumen karena setiap konsumen adalah pribadi yang penting. (Djausi,2003)

Setiap petugas kesehatan, perawat maupun dokter hendaknya dapat memberikan perhatian serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang segala hal yang tidak diketahui oleh pasien

Hal ini sesuai juga dengan pendapat Djoko wijono yang menyatakan bahwa hubungan antara dokter dan pasien yang berjalan dengan baik akan menanamkan kepercayaan dan kredibilitas di pihak pasien yang pada akhirnya akan menimbulkan kepuasan setelah berinteraksi. (Wijono,1999)

Fasilitas Pelayanan

Dari hasil penelitian diperoleh gambaran rata-rata penilaian responden tentang fasilitas pelayanan yang mana dalam penelitian ini terdiri dari tiga hal penilaian yaitu; kondisi fisik bangunan rumah sakit, kondisi ruang tunggu, dan kondisi kamar periksa yang dilihat dari kondisinya serta penataan perabotnya, maka diperoleh nilai jawaban rata-rata 2,43 , hal ini berarti fasilitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Baruru tergolong cukup baik.

Menurut hasil penelitian, bangunan fisik RSUD Baruru pada umumnya cukup baik, karena baru menempati gedung yang baru pada tahun 2008 lalu, namun meskipun terbilang baru, masih ada di beberapa bagian dalam rumah sakit yang sangat perlu dibenahi kembali diantaranya beberapa

WC yang buntu dan air yang kurang lancar, hal ini sangat mempengaruhi pelayanan. Menurut sumber yang telah diwawancarai dari pihak RSUD Baruru, hal ini disebabkan karena konstruksi bangunan yang kurang bagus serta instalasi air yang tidak tepat serta tidak dilakukannya uji kelayakan oleh pihak Pemerintah Daerah saat memilih lokasi pembangunan RSUD Baruru. Dari variabel ini kebanyakan responden memberi penilaian rendah pada bangunan fisik RSUD Baruru yakni hanya berada pada bobot 1,73. Sedangkan untuk kondisi ruang tunggu dan ruang periksa menurut penilaian responden sudah cukup baik. Secara umum kondisi ruang tunggu di RSUD Baruru sudah cukup luas dan terbuka, kursi tunggunya juga cukup memadai, selain itu di ruang tunggu juga sudah disediakan TV agar pasien betah menunggu. Sementara untuk kondisi kamar periksa kebanyakan responden menilai sudah cukup baik, ruangnya bersih, perabotannya tersusun rapih, ventilasinya juga bagus, sehingga pasien merasa nyaman dan tidak merasa kepanasan di dalam ruang periksa.

Dari keseluruhan variabel yang diteliti dalam mengukur kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Baruru yang mana terdiri dari; prosedur administrasi, waktu tunggu, sikap petugas dan fasilitas pelayanan, Diperoleh bobot tertinggi yaitu 2,94

pada penilaian Sikap Petugas Kesehatan, sementara bobot terendah yaitu 2,26 pada penilaian Waktu Tunggu. Dari keempat variabel tersebut kemudian dirata-ratakan kembali dan didapatkan bobot 2,58. Hal ini berarti Kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD tergolong dalam kategori Cukup baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Barru ditinjau dari Prosedur Administrasi mulai dari prosedur administrasi di loket kartu, prosedur administrasi di loket askes (pembuatan surat jaminan pelayanan/ legalisasi lembar tindakan dan legalisasi resep askes) dinyatakan berada pada kategori cukup baik. Tingkat kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Barru ditinjau dari Waktu Tunggu berada pada kategori kurang baik. Untuk tingkat kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Barru ditinjau dari sikap petugas kesehatan yang mana dalam penelitian ini dinilai dari keramahan dan kejelasan pemberian informasi oleh petugas, mulai dari petugas di loket kartu, petugas loket askes, dokter, perawat dan petugas apotek yang melayani berada pada kategori cukup baik. Sedangkan tingkat kualitas pelayanan

kesehatan rawat jalan di RSUD Barru ditinjau dari Fasilitas Pelayanan yang mana dalam penelitian ini yang dinilai adalah kondisi fasilitas dan penataannya umumnya berada pada kategori cukup baik.

Kami menyarankan untuk prosedur administrasi pasien pengguna asuransi kesehatan, ada baiknya alurnya dibuat lebih ringkas tanpa harus melanggar aturan administrasi yang ada, misalnya dengan pelayanan administrasi satu pintu/loket, sehingga pasien tidak merasa dipimpong selama proses pengobatan yang akan menimbulkan kesan prosedur berbelit-belit. Pasien dalam kondisi sakit sebaiknya tidak dibuat lebih susah. Selain itu kepada petugas kesehatan terutama dokter yang melayani pasien di polik diharapkan meningkatkan kedisiplinannya dan rasa tanggungjawabnya dalam melaksanakan tugas. Kepada setiap petugas kesehatan hendaknya tetap memberikan pelayanan yang baik, bersikap ramah dalam melayani pasien dan tidak membedakan pasien antara pasien umum dan pasien pengguna asuransi kesehatan, apalagi dengan berlakunya JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sekarang ini, maka setiap penduduk sudah seharusnya dilayani sebaik mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

Jpnn, "ICW Sorot Buruknya Pelayanan Rumah Sakit" (www.google.com, diakses 21

Desember 2009 12:37)

- Irawan, Ade (2002) *Analisis Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo*, tesis, Program Pascasarjana Unhas,
- Azwar, Asrul (1996), *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Edisi ketiga, Jakarta

Pustaka Sinar Harapan.

- Griffith , *Aspek-Aspek Kepuasan Pasien*, ([http://klinis.wordpress.com/kepuasan pasien terhadap pelayanan](http://klinis.wordpress.com/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan), diakses 01 desember 2010)
- Dr. Eko Budiarto SKM , *Biostatistik*, Edisi keempat, Jakarta, EGC, 2003
- Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*. Edi-