PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP PASIEN PENGGUNA JAMKESDA DI RSUD BANGKINANG

FADHILAH AINUN

Email: fadhilahainun.fa@gmail.com

Pembimbing : Drs. Muhammad Razif

Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Kampus Bina Widya Jl. H.R Soebrantas Km, 12,5 Simp. Baru Pekanbaru

Telp/Fax: 0761-63277

Abstrak

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat. Jamkesda merupakan program bantuan social untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. RSUD Bangkinang sebagai salah satu rumah sakit yang mendapat rujukan dari pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan bagi peserta Jamkesda di Kabupaten Kampar. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Bangkinang Kecamatan Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pelayanan RSUD Bangkinang kepada Pasien Jamkesda mengetahui kendala pelayanan Jamkesda di RSUD Bangkinang. Penelitian ini dilakukan dengan Metode kualitatif, dari hasil wawancara mendalam dan pengamatan. Ada pun subyek penelitian adalah sebanyak 6 orang pihak pelayanan RSUD Bangkinang, yaitu staf administrasi, dokter dan perawat. Teknik pengumpulan data menggunakan purposive sampling. Kesimpulan yang diperoleh dari bagaimana pelayanan dan kendala pelayanan RSUD Bangkinang terhadap peserta Jamkesda cukup baik. Mengenai penyebab terjadinya beberapa kendala di sebabkan pihak rumah sakit dan pasien Jamkesda itu sendiri. Pihak rumah sakit yang melihat pasien Jamkesda dari kalangan ekonomi bawah jadi pelayanannya biasa saja dan juga dikarenakan pasien Jamkesda yang tidak tertibaturan. Adapun solusi yang dilakukan dalam penyelesaian ini adalah untuk RSUD Bangkinang diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan bagi peserta Jamkesda.

Kata kunci : Pelayanan, Rumah Sakit, Jamkesda

HEALTH SERVICE TO PATIENT WHO USES JAMKESDA AT BANGKINANG'S RSUD

FADHILAH AINUN

Email : fadhilahainun.fa@gmail.com

Counsellor: Drs. H. M Razif

Sociology-social politic science Riau University

KampusBinaWidyaJl.H.RSoebrantasSoebrantas Km, 12,5Simp. BaruPekanbaru

Telp/Fax: 0761-63277

ABSTRACT

Hospital is society service that organize individual health service that prepare outpatient. Inpatient and ICU service. Jamkesda is social aid program to health service for poor society and incapable. Bangkinang 's RSUD is one of hospital that get referral from government yo give service to Jamkesda's member at Kampar regency. This research is doing at bangkinang's RSUD, Bangkinang city district, Kampar regency. The purpose of this research is done with using cualitative method, from result of deep interview and observation. As for the subject of this research is six people of Bangkinang's RSUD setvicers are administration, doctor and nurse. The technic of data collection uses purposive sampling. The summary that gotten from how the service and service problem at Bangkinang's RSUD to Jamkesda's members are very good. The cause of some problems caused hospital's party and Jamkesda's patient. Party of hospital who see Jamkesda's patient is from low economy will get simple service and caused Jamkesda's patient who not discipline. As for the solution that done for Bangkinang's RSUD hoped it can maintain and improve the quality of service for Jamkesda's members.

Keyword: Service, Hospital, Jamkesda

PENDAHULUAN

Seiring dengan semakin majunya perkembangan zaman, maka semakin dibutuhkan pula sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif. Seperti pembangunan kesehatan Indonesia sehat 2015 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang di tandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan dan fasilitas kesehatan yang bermutu secara adil dan merata diseluruh wilayah Republik Indonesia dan dapat mewujudkan bangsa yang mandiri maju dan sejahtera.

Dalam pembukaan undang-undang dasar republik Indonesia pun tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional itu adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi dan keadilan sosial. Upaya mewujudkan kesejahteraan rakyat antara lain yang dilakukan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Kesehatan dan kesejahteraan masyarakat merupakan dua hal yang saling berkaitan. Ketika kesejahteraan tercapai, maka kualitas kesehatan pun meningkat. Salah satu faktor yang membuat sulitnya meningkatkan kesehatan masyarakat adalah akibat masih tingginya angka kemiskinan pada masyarakat. Padahal, kesehatan merupakan salah satu indikator dalam menilai keberhasilan sebuah negara untuk mengukur kualitas penduduknya.

Terbatasnya Akses dan Rendahnya Mutu Layanan Kesehatan. Masyarakat miskin menghadapi masalah keterbatasan akses layanan kesehatan dan rendahnya status kesehatan yang berdampak pada rendahnya daya tahan mereka untuk bekerja dan mencari nafkah

Kualitas Pelayanan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan (Azwar, 1996)

Namun hubungan yang ideal yang diharapkan pasien dari rumah sakit, pasien mendapat perlakuan yang baik dari rumah sakit, baik itu dokter, perawat, petugas dan staf rumah sakit. Pelayanan yang memuaskan disini berarti nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan. Namun pada kenyataannya dalam dari hubungan pihak rumah sakit yaitu dokter, perawat, petugas dan staf medis rumah sakit sebagai fenomena yang sulit di pahami.

Berdasarkan informasi yang saya dapat dari rumah sakit selamat tahun 2014 (januari-oktober) 4,2% pasien yang berobat di RSUD Bangkinang adalah masyarakat miskin yang menggunakan JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan) yang dilaksanakan pemerintah salah satunya JAMKESDA (Jaminan Kesehatan Daerah).disini.saya membatasi fokus permasalahannya yaitu ‘‘Pelayanan Jamkesda di Rumah Sakit Umum Bangkinang . Yang mana pelayanan yang dimaksud dimaksud disini adalah proses pengobatan pasien rawat jalan dan rawat inap pengguna jamkesda,mulai dari pelayanan administrasi sampai menerima pelayanan medis oleh dokter. Karena alasannya masyarakat miskin yang tidak mampu mengakses pelayanan kesehatan,sering didiskriminasikan dalam menerima pelayanan dirumah sakit.hal ini di karenakan biaya pengobatan masyarakat miskin sepenuhnya ditanggung oleh pemerintah

METODE PENELITIAN

Daerah yang menjadi lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah,Kecamatan Bangkinang Kota, yang terletak di Kabupaten Kampar. Rumah Sakit ini dipilih karena Rumah Sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit yang berada disebuah kecamatan,yaitu kecamatan Bangkinang Kota.penelitian dilakukan selama 3 bulan, yaitu mengenai Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Pengguna Jamkesda di RSUD Bangkinang. Sampel yang diambil adalah sebanyak 6 informan. Pengambilan sampel ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan terhadap pasien pengguna Jamkesda di RSUD Bangkinang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penarikan sample secara sengaja (Purposive Sampling). Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dari populasi secara sengaja, yaitu dengan cara peneliti menentukan subyek penelitian dengan anggapan atau pendapat penulis sendiri, dengan di latarbelakangi pengetahuan peneliti mengenai subyek penelitian yang akan diteliti.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara, yaitu : Observasi, Wawancara, Dokumentasi. Teknik analisis data disajikan dalam bentuk deskriptif analisis dari temuan-temuan lapangan (baik berupa data dan informasi hasil wawancara, catatan lapangan, dokumentasi, dan lain sebagainya).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

a. jenis Kelamin

Dari penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa 4 subjek penelitian berjenis kelamin laki-laki dan 2 subjek penelitian berjenis kelamin perempuan.

b. Umur

Dari hasil wawancara dengan keenam informan diperoleh dua informan berumur 29-39 tahun dan empat informan berumur 40-50 tahun. Dari hasil wawancara tersebut dapat dikatakan bahwa yang paling muda berusia 29 tahun dan yang paling tua berusia 48 tahun.

c. Pendidikan

Dari penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa enam subjek penelitian tingkat pendidikan sampai perguruan tinggi dan satu informan berpendidikan SMA. Dari ke-enam informan yang ada pada penelitian

ini, terdapat bukti bahwa tingkat pendidikan mereka rata-rata adalah perguruan tinggi, dan 1 informan hanya lulusan SMA.

PELAYANAN JAMKESDA DIRSUD BANGKINANG

Salah satu bentuk kebijakan sosial adalah program pelayanan sosial. Pelayanan sosial adalah aksi atau tindakan untuk mengatasi masalah sosial. Pelayanan sosial dapat diartikan sebagai seperangkat program yang ditujukan untuk membantu individu atau kelompok yang mengalami hambatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Jika keadaan individu atau kelompok itu dibiarkan maka akan menimbulkan masalah sosial seperti kemiskinan, ketelantaran dan bahkan kriminalitas. Kategori pelayanan sosial biasanya dikelompokkan berdasarkan sasaran pelayanannya (misalnya: pelayanan atau perawatan anak, remaja, lanjut usia), setting atau tempatnya (misalnya: pelayanan sosial disekolah, tempat kerja, penjara, rumah sakit).

Pelayanan sosial dapat di definisikan sebagai bentuk kebijakan sosial yang ditujukan untuk mempromosikan kesejahteraan. Namun demikian pemberian pelayanan sosial bukan merupakan satu-satunya strategi untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk. Ia hanyalah salah satu strategi kebijakan sosial untuk mencapai tujuannya.

Program jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional, berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas (Bab VI, pasal 19, ayat 1). Tujuannya untuk memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan (Bab VI, Pasal 19, ayat 2).

Prinsip asuransi sosial meliputi kepersetaan yang bersifat wajib dan dan nondiskriminatif, bagi kelompok formal, iuran berdasarkan persentase pendapatan menjadi beban bersama antara pemberi dan penerima kerja, sampai batas tertentu, (pasal VI, Pasal 27, ayat 1) sehingga ada kegotongroyongan antara yang kaya dan miskin, resiko sakit tinggi – rendah, tua-muda dengan manfaat pelayanan medis yang sama (prinsip ekuitas), bersifat “ komprehensif ”, meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif dan kuratif, dan rehabilitative, termasuk obat dan bahan medis habis pakai (Bab VI, Pasal 22, ayat 1).

Terbitnya undang-undang no 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengamanatkan bahwa setiap orang atau warga Negara berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Program jaminan sosial menurut undang-undang tersebut meliputi : jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pension dan jaminan kematian. Propinsi Riau memiliki program Jaminan kesehatan dengan dasar hukum PERDA No 7 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Jamkesda.

Tahun 2012 program Jamkesda kembali dilanjutkan dengan jumlah kepersetaan sebanyak 134.157 jiwa dana sharing dengan pemerintah Daerah Provinsi Riau. Bagi masyarakat Kabupaten Kampar yang belum memiliki jaminan

kesehatan,biaya pelayanan kesehatannya ditanggung oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar dalam program Jamkesda. Data terakhir tahun 2013 dan 2014 Program Jamkesda kembali dilanjutkan dengan kepersetaan sebanyak 178.876 jiwa.

Pelayanan merupakan ujung tombak keberhasilan dalam suatu organisasi,dan keberhasilan dalam hal ini dapat diimplementasikan berdasarkan kualitas pelayanan yang diberikan pemberi jasa kepada masyarakat. Agar pelaksanaan pelayanan berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar pelayanan umum yang ada,dan mengikuti peraturan perundang-undangan yang ada,maka setiap instansi pemerintahan baik yang bergerak dibidang pelayanan harus membuat suatu bentuk standar dari pelayanan yang akan diberikan,agar menjadi patokan bagi bagian-bagian pemberi pelayanan dirumah sakit:

a. Pelayanan Administrasi

Bagian pelayanan administrasi yang dimaksud adalah tahap pertama pengurusan syarat-syarat bagi pasien jamkesda untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Menurut pantauan peneliti, dan beberapa pasien jamkesda, pelayanan administrasi di RSUD Bangkinang sudah cukup baik dan teratur.

Hal ini pun sesuai dengan yang dikatakan dalam wawancara dengan salah satu responden petugas pelayanan administrasi di RSUD Bangkinang, dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Subjek penelitian pertama ini berumur 29 tahun, subjek penelitian ini berjenis kelamin laki-laki,dan merupakan salah satu staf

administrasi di RSUD Bangkinang berikut kutipan wawancara dengan penulis pada hari selasa 7 april 2015 :

“Kami sebagai staf pelayanan RSUD Bangkinang,tentu memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien tanpa membeda-bedakan antara pasien umum atau pasien Jamkesda. Dalam pengurusan kelengkapan administrasipun kami berusaha semaksimal mungkin untuk melayani dengan baik. Dalam pengurusan berkas administrasi pun sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang ada.”(A.L,29,Staf administrasi)

Dari pernyataan diatas tentu pernyataan diatas hal ini tentu berbeda dengan kasus yang terjadi pada tahun 2013 lalu. Yang mana di pemberitaan salah satu media massa online “ Prosedur berobat gratis berbelit-belit,meskipun sudah kantong kartu Jamkesda tapi tetap mengantongi kartu pengantar dari dinas kesehatan (01/012013.www.goriau.com). Ini tentu bertolak belakang dengan ketentuan program Jamkesda yang mana proses administrasinya adalah membawa surat rujukan dari puskesmas dan membawa kartu jamkesda. Hal ini membuktikan bahwa pihak RSUD Bangkinang mendengar keluhan dari masyarakat. Sehingga memperbaiki sistem pelayanan administrasi,sehingga mempermudah peserta Jamkesda dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

b. Pelayanan Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan,diagnosis,pengobatan,r ehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya,tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Mulai tanggal

6 April 2015, pelayanan rawat jalan di RSUD Bangkinang dialihkan ke Gedung baru yang terletak di Jalan Lingkar Bangkinang. Gedung baru ini di teruntukkan untuk pelayanan rawat jalan. Jam buka pelayanan Rawat jalan di RSUD Bangkinang adalah pukul 08.00-11.00, kemudian hari jumat sampai dengan jam 10.00 dan hari sabtu sampai jam 11.00. Jumlah poliklinik di RSUD Bangkinang adalah 11 poliklinik. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak tentu, tergantung cepat atau lambat nya dokter ada dirumah sakit. Ada beberapa komponen yang masih tidak memenuhi standar minimal pelayanan Rumah Sakit. berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal Rawat Jalan adalah sebagai berikut : Dan mulai tanggal 6 April 2015, gedung baru RSUD Bangkinang yang terletak di jalan lingkar Bangkinang, sudah mulai beroperasi. Gedung Baru ini di teruntukkan, khusus untuk pelayanan poliklinik spesialis dan manajemen. Sementara ini ada 12 ruangan yang akan di fungsikan. 10 ruangan poliklinik, 1 ruangan Isoterapi dan 1 ruangan farmasi. Sementara untuk IGD dan rawat inap masih di gedung RSUD yang lama.

Tingginya kebutuhan akan pelayanan kesehatan tersebut, pelayanan yang dilakukan harusnya juga mengalami peningkatan. RSUD Bangkinang menyadari masih banyaknya kekurangan dalam menerapkan pelayanan kesehatan yang baik. Berikut ini hasil wawancara dengan

salah seorang dokter yang memberikan komentar tentang pelayanan RSUD Bangkinang pada tanggal 7 april 2015:

“Kami terus berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Bangkinang ini dengan cara meningkatkan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan-pelatihan, penambahan peralatan medis dan non medis. Kemudian dengan adanya petunjuk teknis dan pedoman pelaksanaan dari Dinas Kesehatan Propinsi dan buku pedoman dari kementerian kesehatan, untuk itu pihak kami berusaha untuk mempedomaninya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kalau masih ada masyarakat yang merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang kami berikan, itu merupakan kritikan bagi kami semua untuk lebih meningkatkan pelayanan kearah yang lebih baik lagi.(dr.w.d, 48, dokter RSUD Bangkinang)

Hal ini dibenarkan dengan pendapat salah seorang pasien jamkesda yang merasakan pelayanan di RSUD Bangkinang semakin hari semakin membaik.berikut komentar dari salah seorang pasien rawat jalan d RSUD Bangkinang:

“ saya merasakan pelayanan yang baik dari cara pihak rumah sakit baik dokter maupun perawat dalam berbicara pada saya menyampaikan proses penyembuhan penyakit saya. Meskipun kami mengantri sangat lama duduk dibawah karna tidak mendapat tempat duduk. Tetapi saya sangat berterimakasih dengan adanya program kerjasama pemerintah dan pihak RSUD Bangkinang dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan mudah

dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, apalagi bagi kami pasien Jamkesda.” (SF,40,Wiraswasta)

Selama melakukan pemeriksaan, dokter bertindak cepat dan tepat, dengan pelayanan tersebut sangat memuaskan pasien karena selain mendapatkan pemeriksaan yang intensif juga diberikan informasi secara lengkap, jelas. Bahkan para pasien pun diberi kesempatan bertanya. Pertanyaan yang diajukan oleh pasien pun selalu di jawab dengan lengkap dan jelas oleh para petugas. RSUD Bangkinang.

c. Pelayanan Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnose, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medic dengan menginap diruangan rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit. Pelayanan kamar rawat inap di RSUD Bangkinang terdiri dari ruang VIP, kelas 1, Kelas 2, Kelas 3. Khusus pelayanan rawat inap bagi peserta Jamkesda di haruskan di ruangan kelas 3.

Berikut wawancara dengan salah satu dokter yang bertugas di RSUD Bangkinang, yang menangani pasien Jamkesda pada tanggal 7 april 2015 :

“Kami dari pihak dokter rumah sakit akan memberikan pelayanan pemeriksaan semaksimal mungkin karena itu memang tugas kami, tanpa membedakan pasien dari segi apapun, saya sendiri sering melakukan interaksi hal ini saya anggap mampu membuat pasien percaya dan menyerahkan semua proses pemeriksaan untuk mendiagnosa penyakitnya kepada kami. Kalau untuk obat-obatan semua pasien sama, tetapi untuk Pasien Jamkesda memang sudah di tentukan dan di

subsidi pemerintah kalau dalam pemberian resep adalah obat generik” (dr.T.H.,44,Dokter RSUD Bangkinang).

Hal itu pun sesuai dengan komentar dari salaah satu pasien Jamkesda, komentar nya sebagai berikut :

“Pelayanan rawat inap di RSUD Bangkinang menurut saya sudah cukup memuaskan, karena selama saya dirawat disini saya mendapat pelayanan yang cukup baik, dari dokter maupun perawat. Dan saya dipermudah dengan obat-obatan yang langsung diambillkan oleh perawat RS. Ini sangat berbeda dengan pengalaman saya ketika anak saya dirawat, obat-obatan diambil sendiri di apotik.” (M.S,34,Pasien Jamkesda).

Pelayanan dokter untuk pasien Jamkesda di RSUD bangkinang berjalan dengan semestinya, sesuai dengan SOP RSUD Bangkinang. Dokter tidak pernah membeda-bedakan pasien, apakah itu pasien Jamkesda atau pasien umum. Yang membedakan adalah jenis obat dan kamar rawat inap, yang mana pasien Jamkesda memang diharuskan di ruangan kelas 3.

Kehandalan petugas pegawai khususnya dokter di RSUD Bangkinang dalam memberikan pelayanan dapat ditunjukkan dengan pelayanan tepat dan komunikatif, dengan kata lain pelayanan yang diberikan baik dan tepat, pemberian informasi yang lengkap serta adanya feedback yaitu tiap pasien memiliki kesempatan untuk bertanya. Berbagai temuan di atas ternyata menunjukkan bahwa dalam segi pelayanan yang diberikan oleh RSUD Bangkinang ternyata menurut tinjauan lapangan juga positif.

KENDALA PELAYANAN RSUD BANGKINAG

Dalam proses pelayanan kesehatan di RSUD Bangkinang tidak selamanya berjalan dengan seharusnya, pasti memiliki beberapa kendala yang menjadi penghambat berjalannya proses pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda. Berdasarkan pengamatan dari peneliti ada beberapa hal yang menjadi kendala, sehingga tidak maksimalnya pelayanan pihak RSUD Bangkinang kepada pasien Jamkesda. Berikut adalah kendala-kendala yang menjadi penghambat berjalannya proses pelayanan:

a. Pelayanan administrasi

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari penampilan profesional pihak pelayanan rumah sakit, efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan pasien ditentukan dari pelayanan yang diberikan. RSUD Bangkinang. Banyaknya keluhan yang dari pasien pengguna Jamkesda yang berobat di RSUD bangkinang, membuat penulis tertarik untuk meneliti penyebab kurang maksimalnya pelayanan pihak RSUD Bangkinang. Berikut adalah keluhan dari pasien jamkesda

“ saya selaku masyarakat yang memiliki kartu Jamkesda sangat berterimakasih kepada pemerintah, karena kami keluarga merasa terbantu dalam hal pembayaran, sehingga bisa mendapatkan pelayanan disini. Seperti kita ketahui biaya untuk pelayanan kesehatan sangat mahal, bagi kami masyarakat miskin tentu saja tidak mampu untuk membayarnya. Akan tetapi kami merasa untuk masalah administrasi mulai dari Puskesmas sampai mendapat verifikasinya di rumah sakit dirasa memakan waktu, untuk kami yang dalam keadaan sakit. (S.T,35,Pasien Jamkesda)

Dan berikut ini adalah kutipan wawancara dengan salah satu

responden dari pihak pelayanan RSUD Bangkinang, pada tanggal 7 april 2015:

“Kami sudah berusaha memberikan pelayanan yang baik, namun mungkin masih terdapat kekurangan-kekurangan yang membuat masyarakat terutama peserta program Jamkesda merasa kurang puas. Hal ini akan menjadi dorongan bagi kami agar lebih meningkatkan mutu pelayanan di masa yang akan datang”.(A.Y.SE,46,Staf administrasi).

Kendala pelayanan administrasi yang banyak dikeluhkan oleh pasien pengguna Jamkesda adalah, pengurusan berkas administrasi yang memakan waktu lama. Mulai dari puskesmas sampai mendapat verifikasi dirumah sakit. Proses admnistrasi yang harus dilakukan peserta Jamkesda untuk memperoleh pelayanan kesehatan di RSUD Bangkinang adalah:

1. Membawa kartu jamkesda
2. Membawa surat rujukan dari puskesmas
3. Kelengkapan berkas akan di verifikasi oleh petugas PT Askes (Persero), bila sudah lengkap pihak PT Askes Persero mengeluarkan keabsahan peserta.
4. Dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan kesehatan.

b. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di RSUD Bangkinang semakin hari semakin membaik, hal ini ditunjukkan dengan adanya gedung baru dan fasilitas yang semakin memadai, yang dhususkan untuk pelayanan rawat jalan. meskipun fasilitasnya semakin membaik, itu tidak akan ada gunanya apabila tidak dibarengi dengan pelayanan yang baik. berikut adalah salah satu komentar pasien RSUD Bangkinang:

“menurut saya pelayanan di RSUD Bangkinang masih kurang memuaskan, saya sudah datang dari pagi membawa orang tua untuk berobat, tapi hingga sampai siang baru lah kami dapat bertemu dokter, kemudian setelah diperiksa dokter kami masih mengantri lama untuk menebus obat, petugas di apotik kurang, tidak sesuai dengan jumlah pasien yang datang,.antriannya sangat banyak,namun pegawai yang melayani tidak memadai. Sehingga memperlama pasien yang ingin mendapatkan pengobatan.(Y.R,39,Wiraswasta)

Kendala yang terjadi di pelayanan rawat jalan tidak hanya dirasakan oleh pasien Jamkesda saja tetapi pasien umum juga. Kurangnya petugas pelayanan yang melayani membuat proses pelayanan menjadi lambat. Banyak pasien yang mengeluh,meskipun telah mengantri dari pagi,tetapi baru siang mendapat pelayanan. Dokter yang sering tidak ada ditempat dan sering terlambat datang ke RS membuat banyak pasien yang menunggu dan terlambat mendapat pelayanan.

Kendala yang terjadi di pelayanan rawat jalan tidak hanya dirasakan oleh pasien Jamkesda saja tetapi pasien umum juga. Kurangnya petugas pelayanan yang melayani membuat proses pelayanan menjadi lambat. Banyak pasien yang mengeluh,meskipun telah mengantri dari pagi,tetapi baru siang mendapat pelayanan. Dokter yang sering tidak ada ditempat dan sering terlambat datang ke RS membuat banyak pasien yang menunggu dan terlambat mendapat pelayanan.

Dan berikut adalah kutipan wawancara dengan salah seorang dokter yang bertugas di RSUD Bangkinang pada tanggal 7 april 2015:

“kami sebagai dokter yang bertugas,selalu berusaha datang tepat waktu.karena memang untuk rawat jalan sudah ketentuan untuk jam 08.00 sudah di RS. Apabila terjadi keterlambatan,itu bukan hal yang disengaja.(dr T.H,44,Dokter RSUD Bangkinang)

Aday dan Andersen mengemukakan bahwa kebijakan kesehatan secara tidak langsung mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dan kepuasan konsumen. Sedangkan karakteristik pemberian pelayanan tersebut dipengaruhi karakteristik golongan rentan, Pemanfaatan pelayanan dan kepuasan konsumen. Karakteristik penduduk dapat mempengaruhi secara langsung penggunaan pelayanan dan kepuasan terlepas dari sistem

c. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di RSUD Bangkinang adalah pelayanan yang mempunyai banyak kendala. banyak keluhan dari masyarakat tentang ketidakpuasan dari pelayanannya. Pelayanan rawat inap bagi peserta Jamkesda di haruskan ruangan kamar kelas III. Berikut adalah keluhan dari salah satu pasien Jamkesda tentang pelayanan rawat inap di RSUD Bangkinang:

“Selama anak saya menjalani perawatan di RSUD Bangkinang, Menurut saya pelayanan rawat inap di RSUD Bangkinang kurang memuaskan,karna perawat sangat lamban ketika dibutuhkan, dan melayani dengan kurang ramah.”(N.L,43,keluarga pasien Jamkesda)

Pelayanan yang lamban dan kurang ramah menjadi salah satu penyebab ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di RSUD Bangkinang. Berikut adalah kutipan wawancara dengan salah

seorang perawat yang bertugas dirawat inap tanggal 3 april 2015:

“Disini kami tidak ada membedakan baik itu pasien Jamkesda, Umum dan pasien lainnya. Yang membedakan adalah pasien Jamkesda menurut ketentuan pelayanan rawat inap diharuskan dikamar kelas III. Dokter yang masuk atau merawat jugaaaa sama dengan pasien lainnya. Kami juga selalu berusaha untuk cepat ada ketika pasien membutuhkan, tetapi terkadang pihak keluarga pasien tidak mau mengerti dan marah-marah. Karena kalau malam Cuma 2 orang perawat yang berjaga, itu pun harus mnegurusi 13 bangsal. (NA.S.Kep,41,Perawat RSUD Bangkinang)”

Dari kutipan wawancara diatas jelas disebutkan, bahwa perawat yang bertugas khususnya dimalam hari hanya 2 orang dan itu harus mengurus 13 bangsal. Ini yang menyebabkan banyaknya keluhan dari pasien Jamkesda. Seharusnya ini kembali lagi kepada kebijakan pihak rumah sakit, agar bisa menambah staf yang bertugas untuk jaga malam. sehingga tidak ada lagi keluhan dan kesalahpahaman, pelayanan yang lambat ataupun kurang ramah. Dan berikut adalah kutipan wawancara dari salah satu perawat yang bertugas di RSUD Bangkinang tanggal 3 april 2015:

“Kalau dalam hal memberi pelayanan, saya rasa kami dalam memberikan pelayanan tidak ada membedakan, semua pasien sama. Yang membedakan adalah kelas rawat inapnya. Malah sekarang pasien Jamkesda lebih dipermudah, kalau dulu mereka lama ngantri di apotik, sekarang obat mereka sudah langsung diambilkan. Iya memang sering terjadi complain, dari keluarga pasien Jamkesda, itu semua disebabkan karena mereka sendiri yang menyalahi

aturan yang telah berlaku, misalnya, berkunjung lewat jam besuk, selama berkunjung berisik dan mengganggu kenyamanan pasien lain kami menegur pun juga secara baik-baik. Dan yang sering jadi permasalahan, peserta jamkesda yang ngotot ingin mendapatkan pelayanan kamar yang bukan kelas III, dan membayar dengan selisih harga. Hal itu tentu saja tidak sesuai dengan prosedur rumah sakit, karena kalau pasien jamkesda ingin mendapat pelayanan kamar di kelas yang lebih tinggi, maka keanggotaannya sebagai pasien jamkesda tidak berlaku. (SW.Amd kep.39, Perawat RSUD Bangkinang).

Upaya Waria Menghadapi Tekanan Sosial

Dari hasil penelitian yang didapatkan upaya yang dilakukan oleh informan dalam menghadapi tekanan sosial adalah dengan lari dari rumah untuk menghindari ejekan dari masyarakat sekitar, kemarahan dan pukulan yang didapatkan dari keluarga. *“Masih SMP tu kabur dari rumah, sering kabur dari rumah karna gak tahan sih ya dengan cemoohan. sekarang tetangga mau pandang apapun ngak open. Bukan dia juga keleus yang ngebiayain hidup aku....”* (kiki)

Seperti yang dijelaskan diatas, terkadang ini bukan salah dari pihak rumah sakit. Tetapi juga kembali kepada keluarga Jamkesdanya sendiri yang tidak mau mengikuti aturan rumah sakit. Meskipun telah ditegur berkali-kali mereka masih tetap, membesuk pasien diluar jam besuk, dan menyalahi aturan rumah sakit, dengan membawa orang beramai-ramai dan meribut sehingga menyebabkan pasien lain terganggu.

Dan juga pasien Jamkesda yang ngotot mendapat pelayanan rawat inap dikamar kelas I ataupun II dengan membayar selisih harga. Sedangkan menurut peraturan yang berlaku, apabila pasien berobat ke RSUD Bangkinang dengan menggunakan keanggotaan Jamkesda, harus mendapat pelayanan kamar kelas III. Apabila mereka ingin mendapatkan pelayanan dikelas yang lebih tinggi. Maka keanggotaannya sebagai peserta Jamkesda tidak berlaku lagi. Mereka akan dibebankan biaya sama seperti pasien Umum lainnya. Hal ini menunjukkan penerima bantuan program Jamkesda tidak hanya masyarakat miskin, masyarakat golongan menengah keatas pun bisa menjadi keanggotaan peserta Jamkesda. Padahal sudah Jelas syarat pertama menjadi anggota Jamkesda adalah masyarakat miskin dan kurang mampu. Jadi program Jamkesda tidak tepat sasaran.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No, 340/MENKES/PER/III/2010 adalah Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap rawat jalan dan rawat darurat. Setiap institusi ataupun organisasi yang selalu ingin maju akan melibatkan anggotanya untuk meningkatkan kinerjanya. Apabila dikaitkan dengan situasi kehidupan manusia yang sedang membangun, maka etos kerja yang tinggi akan dijadikan syarat mutlak yang harus ditumbuhkan dalam kehidupan. Sehingga dapat mengikis sikap kerja yang asal-asalan, tidak berorientasi pada mutu dan kualitas yang semestinya.

Pada hakekatnya suatu individu atau kelompok dapat dikatakan memiliki etos kerja yang tinggi, apabila

menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut :

- a. Mempunyai penilaian yang sangat positif terhadap hasil kerja manusia.
- b. Menempatkan pandangan tentang kerja, sebagai suatu hal yang amat luhur bagi eksistensi manusia.
- c. Kerja dirasakan sebagai aktivitas yang bermakna bagi kehidupan manusia.
- d. Kerja dihayati sebagai suatu proses yang membutuhkan ketekunan, dan sekaligus sarana yang penting dalam mewujudkan cita-cita.
- e. Kerja dilakukan sebagai bentuk ibadah.

Hal ini mengandung maksud seseorang bersikap yang baik terhadap kerja dan hasilnya, sehingga orang selalu bergairah dalam menjalankan roda organisasi yang bernilai ibadah. Pendapat ini mengisyaratkan betapa pentingnya kesuksesan organisasi yang harus didukung oleh beberapa faktor, diantaranya etos kerja. Etos memang perlu dimiliki oleh setiap orang agar kehidupan organisasi bisa aman, tertib dan lancar. Etos kerja sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor religius, faktor budaya, faktor individu, dinamika kelompok, dan faktor organisasi.

Dalam hal ini setiap bagian pelayanan telah bekerja dengan cukup baik. Meskipun ada di beberapa bagian pelayanan yang tidak menjalankan fungsi dan tugasnya dengan baik. diantaranya kurangnya perawat yang bertugas untuk berjaga di malam hari, sehingga terkesan lamban dalam menjalankan tugasnya, kurang ramah terhadap pasien, banyaknya pasien yang tidak mengikuti aturan RSUD Bangkinang, pelaksanaan program Jamkesda kurang tepat sasaran. Jadi teori structural fungsional yang

memusatkan perhatian pada fungsi dan peran yang harus di penuhi oleh setiap bagian tidak berjalan dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Pelayanan Kesehatan Terhadap Peserta Jamkesda di RSUD Bangkinang kecamatan Bangkinang Kota Kabupaten Kampar, yang dilakukan penulis pada Desember 2014-April 2015 dengan melakukan observasi lapangan serta wawancara langsung dengan keluarga/pasien Jamkesda dan responden dari pihak pelayanan RSUD Bangkinang. Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya, maka dapat dibuat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian pelayanan Kesehatan Terhadap Peserta Jamkesda di RSUD Bangkinang menunjukkan ada masyarakat yang merasa puas dan ada yang tidak puas dengan pelayanan di RSUD Bangkinang.
2. Menurut hasil pengamatan peneliti ada beberapa kendala yang menyebabkan pelayanan RSUD Bangkinang kepada pasien Jamkesda tidak maksimal, diantaranya disebabkan oleh pihak rumah sakit sendiri dan pihak pasien.
 - a) Pihak RSUD Bangkinang yang melihat pasien jamkesda yang memiliki kemampuan ekonomi bawah, jadi pelayanannya biasa-biasa saja.
 - b) Pelayanan pihak RSUD Bangkinang dalam menangani pasien lambat
 - c) Fasilitas rumah sakit yang kurang memadai
 - d) Keterbatasan staf medis rumah sakit, khususnya perawat (shift malam)

- e) Pasien jamkesda kurang tertib aturan
- f) Penerima bantuan Jamkesda yang tidak tepat sasaran

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti mengemukakan beberapa saran, yang diharapkan dapat bermanfaat bagi semua :

1. Bagi RSUD Bangkinang di harapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi pasien Jamkesda, khususnya dari segi pelayanan medis dan fasilitas.
2. Pihak rumah sakit hendaknya memperbanyak pelatihan-pelatihan tentang pelayanan yang bermutu yang berhubungan dengan pelayanan di RSUD Bangkinang.
3. Seharusnya pihak pelayanan RSUD Bangkinang lebih sabar dan tegas dalam menghadapi pasien Jamkesda yang menyalahi aturan.
4. Seharusnya pemerintah dalam memberi bantuan, harus mensurvei langsung, agar bantuan kesehatan yang diberikan tepat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar ,Azrul.1995.Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta:Djamban
- Fanggidae, Abraham.1993.Memahami Masalah Kesejahteraan Sosial. Jakarta: Puspa Swara
- Ritzer George & Goodman, J Douglas. 2004. Teori Sosiologi Modern. Jakarta:Kencana
- Haliman , Arif.2012.Cerdas Dalam Memilih Rumah Sakit. Yogyakarta:ANDI
- Ilyas, Yaslis.2004. Wajah Pelayanan Kesehatan Kita.. Jakarta:Djambatan

- Koentjaraningrat.2009.Pengantar Ilmu Antropologi. Jakarta:Rineka Cipta
- Meleong, Lexy J. 2005, Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya,
- Muzaham, Fauzi.1995. Sosiologi Kesehatan. Jakarta:UI-Press
- Pohan,Imbalo S.2006. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC
- Prasetyo, Eko.2005. Orang Miskin Tanpa Subsidi. Yogyakarta: Resist Book
- Remi, Sutystastie Soemitro & Priojono Tjiptoherijanto. 2002. Kemiskinan dan Ketidakmerataan DiIndonesia. Jakarta:Rineka Cipta
- Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang 2014
- Setiadi, Elly M & Usman Kolip. 2011. Pengantar Sosiologi:Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial,Teori,Aplikasi,dan Pemecahannya. Jakarta:Kencana
- Soekanto, Soerjono. 1982. SOSIOLOGI Suatu Pengantar. Jakarta : Rajawali Pers.
- Sudarma, Maman. 2008. Sosiologi Untuk Kesehatan. Jakarta:Salemba Medika
- Sulastomo. 2008. Sistem Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sztomka , Piotrr. 2011. Sosiologi Perubahan Sosial. Jakarta:Prenada
- Tjahjono, Koentjoro. 2007. Regulasi Kesehatan di Indonesia. Yogyakarta: ANDI
- Wawaruntu, Bob, Dr. 1997. Dasar-dasar Keterampilan Abdi Negara Melayani Masyarakat. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Weber, Max. 2006. Etika Protestan dan Spirit Kapitalis. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Weber, Max.2003. Max Weber Sebuah Khazanah. Yogyakarta : Ikon Teralita
- Sumber lainnya :
- Ardila,Jane Pratama.Respon Masyarakat Miskin Terhadap (JAMKESDA) Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah sakit Umum Daerah Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis.Pekanbaru:Skripsi FISIP UR,2013.
- [http// Nurmelita](http://Nurmelita). Persepsi Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono SoekarjoPurwokerto, Jawa Tengah : Program Studi pendidikan Sosiologi fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta,2013 yang di akses pada tanggal 15 september 2014
- [http//Mahmud Irsyad](http://Mahmud Irsyad) .Pola Huungan Sosial Dalam Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), Makasar :Skripsi Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Hasanuddin Makasar,2013 yang diakses pada tanggal 17 September 2014
- [http//Novliadi Ferry](http://Novliadi Ferry). Hubungan Antara Organization-Based Self-Esteem dengan Etos Kerja,Medan: Skripsi program studi Psikologi Universitas Sumatera Utara,2009 yang diakses pada tanggal 17 september 2014
- [http//www.goriau.com/read/2014/7/14/walau-sudah-kantongi-kartu-](http://www.goriau.com/read/2014/7/14/walau-sudah-kantongi-kartu-)

jamkesda-tapi tetap-harus-bawa-
pengantar-diskes.

[http://www.goriau.com/read/2014/07/14/rapat-dprd-kampar-dengan-dinas-kesehatan-masalah-jamkesda.](http://www.goriau.com/read/2014/07/14/rapat-dprd-kampar-dengan-dinas-kesehatan-masalah-jamkesda)

<http://riau.terkini/read/2014/07/14/maha-siswa-soroti-buruknya-pelayanan-rsud-kampar>