



Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Askes Ditinjau Dari Segi pelayanan Prima Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Kalimantan

Sheva Arlinda

¹Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Politeknik Nusantara Balikpapan

Abstract

Efforts to provide good health services to speed up the healing process of illnesses suffered are everyone's hope and human right. The aim of the research is to determine the description of the quality of health services for Askes participants in terms of Responsiveness, Assurance, and Empathy Based on Education, Years of Service, and Incentives for health workers at Hospital Kalimantan. This type of research is observational with a descriptive approach to obtain an overview of quality Health services are reviewed in terms of excellent service at Hospital Kalimantan City. The results showed that 89.2% of the 37 health workers who said they received incentives provided good quality service to health insurance patients, while 41.4% of the 29 health workers who said they did not receive incentives provided good quality service. The conclusion is that there are 83.0% of health workers who have a D3 education level and provide excellent quality service to health insurance patients and 89.2% of health workers who receive incentives and provide good quality service to health insurance patients are 89.2%.

Keywords: *Quality of Health Services, Askes Participants, Excellent Service, Inpatient Unit*

Abstrak

Upaya pelayanan kesehatan yang baik dalam mempercepat proses penyembuhan penyakit yang diderita merupakan harapan dan hak asasi semua orang. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan kesehatan peserta Askes ditinjau dari segi Responsiveness, Assurance, dan Empathy Berdasarkan Pendidikan, Masa kerja, dan Insentif petugas kesehatan di Rumah Sakit Kalimantan pada . Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan deskriptif untuk mendapatkan gambaran mutu



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

pelayanan kesehatan ditinjau dari segi pelayanan prima di Rumah Sakit Kalimantan. Hasil menunjukkan bahwa dari 37 petugas kesehatan yang menyatakan menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 89,2% sedangkan dari 29 petugas kesehatan yang menyatakan tidak menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima baik sebanyak 41,4%. Kesimpulan bahwa Petugas kesehatan yang memiliki tingkat Pendidikan D3 dan memberikan mutu pelayanan prima baik pada pasien askes sebanyak 83,0% dan Petugas kesehatan yang menerima insentif dan memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 89,2%.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan Kesehatan, Peserta Askes, Pelayanan Prima, Unit Rawat

**Penulis Korespondensi : Sheva Arlinda*

I. PENDAHULUAN

Harapan dan hak asasi ini dapat diperoleh tempat pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mudah dijangkau oleh masyarakat. Sarana pelayanan dan sikap petugas yang memiliki profesional yang tinggi dapat memberikan kualitas pelayanan yang maksimal (Fahriadi, 2005).

Dalam mewujudkan visi dan misi Indonesia sehat 2010, maka Departemen Kesehatan menegaskan dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan yaitu: "Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit harus dipertimbangkan sebagai salah satu kriteria untuk perizinan rumah sakit". Oleh karena itu dalam memperoleh perizinan rumah sakit syarat utama adalah rumah sakit tersebut sudah terakreditasi (Depkes RI, 2008).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran strategis ini di dapat karena rumah sakit adalah fasilitas yang padat tekhnogi dan padat pakar. Peran tersebut pada dewasa ini makin menonjol



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan struktur sosial ekonomi masyarakat serta pelayanan lebih bermutu dan sanggup memenuhi kebutuhan masyarakat yang menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan Indonesia (Abd.Kadir, 2002).

Keluhan terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit sering terdengar dari peserta asuransi kesehatan dimana pelayanan yang di dapatkan kurang memuaskan. Biasanya yang menjadi sasaran adalah sikap atau tindakan yang kurang baik dokter atau paramedis, fasilitas yang kurang memadai, persediaan obat-obatan serta keamanan pasien dan lain-lain. Semakin meningkatnya kebutuhan, maka keluhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit akan meningkat pula jika tidak diseimbangkan dengan pelayanan yang bermutu (Mushar, 2006).

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Oleh karena itu, rumah sakit, puskesmas dan organisasi pelayanan kesehatan lainnya sebagai pelayanan masyarakat perlu memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien.

Pencapaian Pelayanan prima harus memiliki keterampilan tertentu, diantaranya berpenampilan baik dan rapi, bersikap ramah, memperlihatkan gairah kerja dan sikap selalu siap untuk melayani, tenang dalam bekerja, tidak tinggi hati karena merasa dibutuhkan, menguasai pekerjaannya maupun mengerti dan memahami bahasa isyarat pelanggan serta memiliki kemampuan menangani keluhan pelanggan secara professional (Veronika: 2009:2).

Pelayanan prima (excellent service) adalah usaha melayani kebutuhan orang lain atau membantu menyiapkan mengurus apa yang diperlukan seseorang (Kamus Bahasa Indonesia,1977). Prima (excellent) berarti bermutu tinggi dan memuaskan.

Pelayanan prima bidang kesehatan merupakan instruksi Menteri Kesehatan RI No. 828/MENKES/VII/1999 tentang pelaksanaan pelayanan prima dibidang kesehatan, dijelaskan bahwa yang mempengaruhi pelayanan prima adalah aspek-aspek

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin Petugas Kesehatan Rawat Inap RS Kalimantan

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	29	43,9
Perempuan	37	56,1
Jumlah	66	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 43,9% dan perempuan sebanyak 56,1%.

b. Kelompok Umur

Tabel 2. Distribusi Kelompok Umur Petugas Kesehatan Rawat Inap RS Kalimantan

Kelompok umur	Frekuensi	Persentase
26 – 28	4	6,1
29 – 31	8	12,1
32 – 34	19	28,8
35 – 37	9	13,6
38 – 40	7	10,6
41 – 43	3	4,5
44 – 46	5	7,6
47 – 49	6	9,1
>50	5	7,6
Jumlah	66	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok umur 32-34 tahun tertinggi sebanyak 28,8% dan kelompok umur 41-43 tahun terendah sebanyak 4,5%.

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pendidikan Petugas Kesehatan Rawat Inap RS Kalimantan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SPK	10	15,2
D3 Keperawatan	22	33,3
D3 Kebidanan	18	27,3
S1 Keperawatan	8	12,1
S1 Kedokteran	8	12,1
Jumlah	66	100,00

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan D3 Keperawatan tertinggi sebanyak 33,3% dan tingkat pendidikan S1 keperawatan dan S1 kedokteran terendah masing-masing sebanyak 12,1%.

d. Responsiveness (Daya Tanggap)

Tabel 4. Distribusi *Responsiveness* (Ketanggapan) Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes RS Kalimantan

<i>Responsiveness</i>	n	Persentase
Baik	46	69,7
Kurang	20	30,3
Jumlah	66	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memberikan *Responsiveness* (Daya Tanggap) yang baik terhadap pasien askes sebanyak 69,7% dan yang memberikan kurang sebanyak 30,3%.

e. *Empathy* (Perhatian)

Tabel 5. Distribusi *Empathy* (Perhatian) Petugas Kesehatan pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes RS Kalimantan

<i>Empathy</i>	n	Persentase
Baik	39	59,1
Kurang	27	40,9
Jumlah	66	100,0

Tabel 5 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memberikan *Empathy* (Perhatian) yang baik terhadap pasien askes sebanyak 59,1%, dan yang memberikan kurang sebanyak 40,9 %.

f. *Assurance* (Jaminan Keamanan)

Tabel 6. Distribusi *Assurance* (Jaminan Keamanan) Petugas Kesehatan pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes RS Kalimantan

<i>Assurance</i>	n	Persentase
Baik	40	60,6
Kurang	26	39,4
Jumlah	66	100,0

Tabel 6 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memberikan *Assurance* (Jaminan Keamanan) yang baik terhadap pasien askes sebanyak 60,6 %, dan yang menyatakan kurang sebanyak 39,4%.

g. Mutu Pelayanan

Tabel 7. Distribusi Mutu Pelayanan Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes RS Kalimantan

Mutu Pelayanan	n	Persentase
Baik	45	68,2
Kurang	21	31,8
Jumlah	66	100,0

Tabel 7 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memberikan mutu pelayanan yang baik terhadap pasien askes sebanyak 68,2 %, dan yang memberikan mutu pelayanan kurang baik sebanyak 31,8 %.

h. Pendidikan Petugas Kesehatan

Tabel 8. Distribusi Pendidikan petugas kesehatan
RS Kalimantan

Pendidikan petugas kesehatan	N	Persentase
Cukup	47	71,2
Kurang	19	28,8
Jumlah	66	100,0

Tabel 8 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki Pendidikan yang cukup sebanyak 71,2%, dan yang memiliki pendidikan kurang sebanyak 28,8 %.

i. Masa Kerja Petugas Kesehatan

Tabel 9. Distribusi Masa Kerja Petugas Kesehatan
RS Kalimantan

Masa Kerja	n	Persentase
Lama	41	62,1
Baru	25	37,9
Jumlah	66	100,0

Tabel 9 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki masa kerja lama sebanyak 62,1%, dan yang memiliki masa kerja baru sebanyak 37,9%.

j. Insentif Petugas Kesehatan

Tabel 10. Distribusi Insentif Petugas Kesehatan
RS Kalimantan

Insentif	n	Persentase
Menerima	37	56,1
Tidak Menerima	29	43,9
Jumlah	66	100,0

Tabel 10 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang menerima insentif sebanyak 56,1% dan yang menyatakan tidak menerima insentif sebanyak 43,9%.

2. Analisis Bivariat

a. Distribusi Pendidikan Petugas Kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima

Tabel 11.

Distribusi Pendidikan petugas kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes RS Kalimantan

Pendidikan petugas kesehatan	Mutu Pelayanan Prima				Jumlah
	Baik		Kurang baik		
	n	Persentase	n	Persentase	
Cukup	39	83,0	8	17,0	47
Kurang	6	31,6	13	68,4	19
Jumlah	45	68,2	21	31,8	66

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 47 petugas kesehatan yang memiliki tingkat Pendidikan cukup terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 83,0% sedangkan dari 19 petugas kesehatan yang memiliki pendidikan kurang terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik sebanyak 31,6 %.

b. Distribusi Masa Kerja Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima

Tabel 12.

Distribusi Masa Kerja petugas kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes Di RS Kalimantan

Masa Kerja petugas kesehatan	Mutu Pelayanan Prima				Jumlah
	Baik		Kurang baik		
	n	Persentase	n	Persentase	
Lama	33	80,5	8	19,5	41
Baru	12	48,0	13	52,0	25
Jumlah	45	68,2	21	31,8	66

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 41 petugas kesehatan yang memiliki masa kerja lama terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 80,5% sedangkan dari 25 petugas kesehatan yang memiliki masa kerja baru terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik sebanyak 48,0%.

c. Distribusi Insentif Petugas Kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima

Tabel 13.
Distribusi Insentif Petugas Kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes RS Kalimantan

Insentif petugas kesehatan	Mutu Pelayanan Prima				Jumlah
	Baik		Kurang baik		
	n	Persentase	n	Persentase	
Terima	33	89,2	4	10,8	37
Tidak Terima	12	41,4	17	56,6	29
Jumlah	45	68,2	21	31,8	66

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 37 petugas kesehatan yang menyatakan menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 89,2% sedangkan dari 29 petugas kesehatan yang menyatakan tidak menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima baik sebanyak 41,4%.

b. Pembahasan

Secara umum mutu pelayanan dapat diartikan sebagai pelayanan terbaik sesuai standar yang memuaskan dan sesuai atau melebihi harapan, dalam artian usaha tenaga kesehatan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien.

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan kesehatan peserta askes ditinjau dari segi pelayanan prima dengan mengambil sampel sebanyak 66 petugas kesehatan. Berikut ini merupakan pembahasan mengenai variabel yang diteliti yaitu: Pendidikan petugas kesehatan, masa kerja, dan insentif.

1. Pendidikan Petugas Kesehatan

IV. KESIMPULAN

- 1) Petugas kesehatan yang memiliki tingkat Pendidikan D3 dan memberikan mutu pelayanan prima baik pada pasien askes sebanyak 83,0%.
- 2) Petugas kesehatan yang memiliki masa kerja lama dan memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 80,5%.
- 3) Petugas kesehatan yang menerima insentif dan memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 89,2%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan rasa hormat yang setinggi-tingginya kepada Kepala Rumah Sakit yang telah memberikan fasilitas terkait penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pihak Rumah Sakit dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Sahar, Huriani. (2012). Hubungan Budaya Organisasi dan Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012. Tesis pasca sarjana keperawatan UNAND.
- Anto, S., Andi Latif, S., Pannyiwi, R., Ratu, M., & Werdyaningsih, E. (2022). Analisis Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 41–46. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.38>
- Aziz, Y.A dan Wahidin, K. (2010). Copceptualising The Service Excellence and Its Antecedents: The Development Of The Structural Equation Model. *Journal Of Tourism, Hospitality and Culinary Arts*.
- Buheli. K. (2012). Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat dalam Penerapan Proses keperawatan di RSUD Toto Kabupaten Bone Bolango.
- Dharmawansyah, H. B. (2013). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Standar AsuhanKeperawatan di Unit Rawat Inap RSU Anutapura PaluTahun 2013. FKM UNHAS.
- Daryanto & Setyobudi, I. (2014). *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Jakarta: Gava Media.
- Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan. (2008). *Pedoman Indikator Mutu Pelayanan Keperawatan Klinik Di Sarana Kesehatan*.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Hartatik, Indah Puji. 2014. Buku Praktis Mengembangkan SDM. Jogjakarta: Laksana.
- Ida,Nuraida.2008.ManajemenAdministrasiPerkantoran.Yogyakarta:
- Kanisius. Kasmir.2006. Kewirausahaan.Jakarta: Rajawali Pers.
- Laksmi, Fuad dan Budiantoro. 2008.Manajemen PerkantoranModern. Jakarta: Penerbit
Pernaka.
- Mandangi,F.M., Umboh, J. M. L., Rattu, J. A. M. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang
Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan
di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon.Jurnal eBiomedik (e-Bm),
Volume 3, Nomor 3.
- McSherry, R., et al. (2012). The Pivotal Role Of Nurse Manager, Leaders, and Educator
in Enabling Excellence in Nursing Care. *Journal of Nursing Management*,20, 7-
19.
- Mua, E. L. (2011).Pengaruh Pelatihan Supervisi Klinik Kepala Ruangan Terhadap
Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah
Sakit Woodward Palu. Tesis UI.
- Muninjaya, A.G. (2004).Manajemen Kesehatan. Jakarta: EGC. Nadzaria, Y. (2014).
Prinsip Pelayanan Prima: Pengertian Pelayanan Prima dan Dasar-Dasar
Pelayanan Prima.
- Nasution. (2010).Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Keperawatan Prima
di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.Tesis
USU
- Noermijati. (2008). Kajian Terhadap Teori Dmua Faktor Herzberg, Pengaruhnya
TerhadapKepuasan Kerja dan Kinerja Spritual Manajer Operasional Pada
Perusahaan Kecil Rokok SKT di Kota dan Kabupaten Malang.National
Conference On Management Research 2008. ISBN: 979-442-8.
- Notoatmodjo, S. (2002).Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2014). Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan
Nasional.
- Perry, B. (2008). Role Modeling Excellence in Clinical Nursing Practice.Nurse
Education In Practice,9, 36-44.
- Pongajow, L.A.C, Robot, & F.J, Hamel, R.S. (2015). Gambaran Motivasi Kerja dan
Pelayanan Prima Perawat di Rumah Sakit UmumBethesda GMIMTomohon.
Ejournal Keperawatan (e-KP) Volume 3 Nomor 3 Agustus 2015.
- Resti Wijayanti, F. E., HB, E., Ratu, M., Arfah, A., Hartati, A., & Werdyaningsih, E.
(2022). Analisis Faktor Terhadap Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan Di
Ruang Rawat Inap Puskesmas. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 47–49.
<https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.39>
- Srianingsih, S., Wijaya, A., Nasution, T. A., Anto, S., Muhajrin, M., Rauf, N. I., &



e-ISSN: 2964-0849
Vol.2 No.1 Desember 2023

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Yusfik, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Lingkungan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 53–56. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.41>
- Silalahi, E. L., Arianti, W. D., & Hasibuan, I. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di IGD RS Mitra Sejati Medan Tahun 2022. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 57–69. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.105>