

Siva **NIM : 24.90.032556**

2025

HALAMAN PENGESAHAN

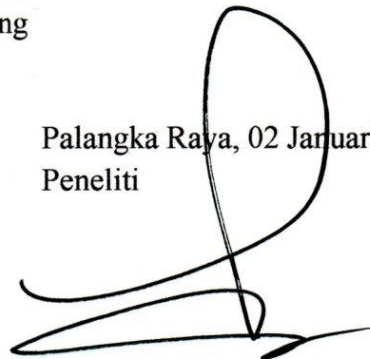
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS
Klinik Pratama Aisyiyah Palangka Raya
Nama Peneliti : 1. Dr. Hj. Laksminarti, S.H., M.H
2. Riska Diana Dewi
3. Siva
NIDN/NIM : 1. 1129046901
2. 24.90.033009
3. 24.90.032556
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
Program Studi : Hukum
Nomor HP : 081253572993
Alamat Email : laksminarti@gmail.com
Biaya Penelitian : Rp. 3.000.000
Waktu Penelitian : 4 Bulan
Jumlah Mahasiswa terlibat : 2 Orang

Menyetujui,
Ka. Prodi

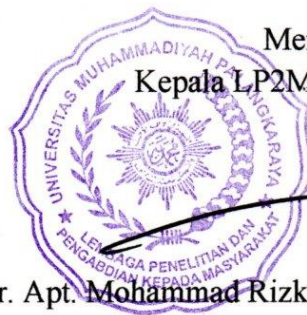


Ranti Suminar Endah, S.H., M.H
NIK. 23.0101.018


Palangka Raya, 02 Januari 2026
Peneliti



Dr. Hj. Laksminarti, S.H., M.H
NIM. 23.11.229265



Mengetahui,
Kepala LP2M UM Palangkaraya



Dr. Apt. Mohammad Rizki Fadhil Pratama, S.Farm., M.Si
NIK. 15.0602.042

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, kegiatan pengabdian masyarakat bertajuk **“KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PASIEN BPJS KLINIK PRATAMA AISYIYAH PALANGKA RAYA”** dapat terlaksana dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban serta dokumentasi atas pelaksanaan program yang telah dilaksanakan pada tanggal **19 Desember 2025**. .

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan karya ini di masa yang akan datang. Semoga laporan penelitian ini dapat memberikan manfaat, baik sebagai bahan pembelajaran.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
BAB I PENDAHULUAN.....	4
1.1 Latar Belakang.....	5
1.2 Rumusan Masalah.....	9
BAB II LANDASAN TEORI	10
2.1 Kualitas Pelayanan Publik	10
2.2 Bentuk -bentuk Pelayanan Publik.....	11
2.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan	11
2.4 Syarat -Syarat Pelayanan Kesehatan.....	12
2.5 STANDAR PELAYANAN PUBLIK.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	16
3.1 Pendekatan Penelitian	16
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	16
3.3 Instrumen Penelitian.....	16
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	18
4.1 Transparansi.....	18
4.2 Akuntabilitas	18
4.3 Kondisional	18
4.4 Partisipatif.....	19
4.5 Kesamaan Hak	19
4.6 Keseimbangan Hak dan Kewajiban	19
BAB V PENUTUP.....	20
5.1 KESIMPULAN.....	20
5.2 SARAN	20
DAFTAR PUSTAKA	21

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan merupakan tugas utama yang hakiki dari sosok aparatur, sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek ke lembaga. Layanan yang diberikan haruslah sesuai dengan standar pelayanan seperti yang termuat dalam peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan publik.

Dalam undang-undang tersebut dijelaskan bahwa standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan memang menjadi bagian yang perlu dicermati. Saat ini masih sering dirasakan bahwa kualitas pelayanan minimum sekalipun masih jauh dari harapan masyarakat. Yang lebih memprihatinkan lagi, masyarakat hampir sama sekali tidak memahami secara pasti tentang pelayanan yang seharusnya diterima dan sesuai dengan prosedur pelayanan yang baku oleh pemerintah. Masyarakat pun enggan mengadukan apabila menerima pelayanan yang buruk, bahkan hampir pasti mereka pasrah menerima layanan seadanya. Praktek semacam ini menciptakan kondisi yang merendahkan posisi tawar dari masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan dari pemerintah, sehingga memaksa masyarakat mau tidak mau menerima dan menikmati pelayanan yang kurang memadai tanpa protes. Satu hal yang belakangan ini sering dipermasalahkan adalah dalam bidang Pelayanan Umum (Publik Service), terutama dalam hal kualitas atau mutu pelayanan aparatur pemerintah kepada masyarakat .

Pemerintah sebagai penyedia jasa (service provider) bagi masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Apalagi pada era otonomi daerah, kualitas dari pelayanan aparatur pemerintah akan semakin ditantang untuk optimal dan mampu menjawab tuntutan yang semakin tinggi dari masyarakat, baik dari segi kualitas maupun dari segi kuantitas pelayanan.

Tujuan pelayanan publik di era sekarang memiliki urgensi yang sangat penting bagi pemerintah dan masyarakat diantaranya terciptanya pelayanan yang professional, efektif, efisien, sederhana, transparan, terbuka, tepat waktu, responsif, adaptif, serta terwujudnya suatu pemerintahan yang baik. Salah satu pelayanan publik dari pemerintah pusat maupun daerah adalah menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mengingat kesehatan ada lah faktor paling utama dalam kehidupan manusia. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang penyelenggara pembangunan kesehatan. Bentuk penyelenggara pelayanan kesehatan tersebut merupakan perwujudan pemenuhan kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan dan diselenggarakan dalam bentuk instansi seperti rumah sakit, poliklinik, puskesmas, balai kesehatan,aboratorium, posyandu, dan berbagai jenis lainnya yang tujuannya adalah mencapai derajat kesehatan seluruh masyarakat secara optimal.

Dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas, sebagaimana fungsi pemerintah untuk mewujudkan serta meningkatkan pelayanan pada warga masyarakat secara maksimal, salah satunya dengan meningkatkan kualitas pelayanan publik dibidang kesehatan. Berbicara mengenai pelayanan publik maka tentunya instansi pemerintah memiliki peran dalam hal ini, pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk pelayanan publik. Bentuk ukuran atau standar pelayanan tersebut sangat dibutuhkan untuk mengetahui sejauh mana pemerintah berhasil atau gagal melaksanakan pelayanan publik di bidang kesehatan.

Pelayanan publik yang berkualitas khususnya dibidang kesehatan merupakan tolak ukur pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan

pembangunan kesehatan di Indonesia. Namun, salah satu tantangan mendesak dalam pembangunan kesehatan dewasa ini adalah bagaimana memastikan ketersediaan dan aksesibilitas layanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan bagi masyarakat. Pembangunan kesehatan pada dasarnya diarahkan untuk mewujudkan tujuan ini. Mengingat tujuan dari pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan secara umum.

Pembangunan kesehatan di Indonesia diselenggarakan berdasarkan kepada Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang merupakan suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sesuai tujuan pembangunan nasional dalam pembukaan undang-undang dasar 1945 yaitu untuk meningkatkan kecerdasan bangsa dan kesejahteraan rakyat, maka setiap penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) berdasarkan pada prinsip Hak Asasi Manusia (HAM). Sebagaimana yang tercantum dalam pasal 28 H ayat 1 yang menggariskan bahwa setiap masyarakat berhak atas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan tanpa membedakan suku, golongan, agama, jenis kelamin, status sosial ekonomi, serta pelaku dari pada penyelenggaraan pembangunan kesehatan adalah masyarakat, pemerintah baik di pusat, kabupaten, maupun kota .

Pembangunan kesehatan bagi pemerintah pusat maupun daerah harus saling bekerja sama dalam melaksanakan pembangunan kesehatan yang terencana dan terpadu dalam upaya mewujudkan tingkat kesehatan yang optimal. Salah satu instansi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan adalah Klinik sesuai dengan fungsinya yaitu melaksanakan pelayanan medis dan penunjang medis berkewajiban mengupayakan, menyediakan, serta menyelenggarakan pelayanan bermutu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas.

Dalam undang -undang 1945 pasal 28H ayat 1 Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Namun, pada kenyataannya pelayanan yang diberikan oleh beberapa instansi penyedia pelayanan termasuk klinik masih belum sesuai dengan apa yang digariskan oleh undang -undang, salah satunya adalah adanya diskriminasi yang didapatkan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan.

Kalimantan Tengah yang telah menunjukkan kemajuan secara signifikan dalam hal pembangunan fisik, diharapkan oleh seluruh masyarakat agar pemerintah menunjukan pula kemajuan pembangunan dalam hal pelayanan publik. Karena masyarakat Kalimantan Tengah bukan hanya membutuhkan kepuasan dari segi pembangunan fisik, tetapi juga membutuhkan kepuasan dari pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah. Setiap instansi yang memberikan pelayanan publik secara langsung kepada masyarakat harus mampu menunjukan kualitas pelayanan yang prima supaya keluhan -keluhan masyarakat tentang pelayanan yang diberikan oleh pemerintah dapat diminimalisir bahkan tidak ada lagi keluhan dari masyarakat.

Klinik Pratama Aisyiyah adalah salah satu instansi atau fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang berafiliasi dengan 'Aisyiyah (organisasi otonom Muhammadiyah) untuk melayani masyarakat, bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Klinik Pratama Aisyiyah Palangka Raya berlokasi di Jl. RTA Milono Km 1.5, Komplek Perguruan Muhammadiyah, Palangka Raya, Kalimantan Tengah. Klinik ini menyediakan layanan poli umum, kebidanan, psikologi, gigi, lab, dan pemeriksaan NAPZA, serta melayani BPJS Kesehatan dan beroperasi dari Senin hingga Sabtu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut , maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Kualitas Pelayanan Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya Provinsi Kalimantan Tengah”.

Memiliki Visi Klinik Pratama 'Aisyiyah Palangkaraya adalah menjadi pelayanan kesehatan profesional berbasis nilai keislaman yang unggul di Kalimantan Tengah, sedangkan misinya mencakup peningkatan layanan bermutu dan terjangkau, mengutamakan kepuasan pasien, mengembangkan SDM profesional, menciptakan suasana kerja islami, serta menjadi mitra pengembangan kesehatan masyarakat dan kader Muhammadiyah/Aisyiyah.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut , maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di Rumah Sakit Doris Sylvanus Kota Palangkaraya”

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas sesuatu hal selalu terkait dengan nilai atau kondisi terbaik yang terwujud tentang hal itu. Dengan demikian kualitas pelayanan publik, merupakan kondisi dimana masyarakat memperoleh pelayanan yang bernilai atau pelayanan yang terbaik. Menurut Zetmal dan Bitner (dalam Madubun 2017 : 73) kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Artinya dalam setiap pemberian pelayanan publik, pelangganlah yang harus dipenuhi kepentingannya sebagai wujud kualitas dari suatu penyelenggaraan pelayanan publik. Sedangkan menurut Mukarom dan Laksana (2015 : 103) mengemukakan bahwa pelayanan publik hanya akan menjadi baik/berkualitas apabila yang mengurus suatu jenis pelayanan mempunyai posisi tawar yang dengan posisi tawar petugas pemberi pelayanan.

Defenisi kualitas pelayanan yang lebih komperhensif sebagaimana dikemukakan Tjiptono (2011 : 2) bahwa kualitas meliputi kesesuaian suatu hal dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan pemakainya, penyempurnaanberkelanjutan, bebas dari kerusakan, pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu secara benar sejak awal, serta sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan. Pengertian tersebut menggambarkan bahwa kualitas merupakan wujud terbaik yang dicapai sesuai dengan dua hal, yaitu standar pelayanan dan keinginan pelanggan. Pendapat diatas, sangat sejalan dengan pandangan Albercht dan Zemke (dalam Madubun 2017 : 74) yang menyatakan bahwa kualitas pelayaann publik adalah hasil interaksi dari beberapa aspek, yaitu sistem pelayanan, SDM pemberi layanan, strategi dan pelanggan.

2.2 Bentuk -bentuk Pelayanan Publik

Pelayanan publik terjadi di setiap tingkatan pemerintah sesuai dengan bidang dan luas lingkungannya. Oleh karena itu, dapat dibedakan antara pemerintah pusat ,daerah provinsi dan kabupaten kota ,bahkan sampai tingkat pemerintahan kecamatan dan desa/kelurahan. (Madubun 2017:63). Selain itu, pelayanan jasa diberikan sesuai dengan bidang masing -masing berdasarkan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat. Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat Mukaron (2015 : 6 -7), bahwa kebanyakan pelayanan publik akan mencakup bidang -bidang manajemen publik sebagai berikut : pemerintah pusat dan daerah, kewenangan kesehatan. Pendidikan, pertahanan, peradilan/urusan dalam negeri dan organisasi -organisasi semi Negara non komersil. Berkaitan dengan itu, menurut Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003, pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang -undangan. Dalam Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003 bentuk pelayanan publik di kelompokkan menjadi:

Kelompok pelayanan Administratif Kelompok pelayanan administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik.

Kelompok pelayanan barang

Kelompok pelayanan barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang digunakan oleh publik.

2.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain. Menurut Lovely dan Loomba (dalam Muriany 2016: 40) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama- sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan

kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun, masyarakat. Selain itu dapat juga diartikan sebagai pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan berupa tindakan penyembuhan, pencegahan, pengobatan dan fungsi organ tubuh seperti sedia kala.

Kesehatan menurut WHO (1997) adalah suatu keadaan sejahtera sempurna yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata bebas dari penyakit atau kelamahan. Sedangkan untuk sistem kesehatan adalah kumpulan dari berbagai faktor yang kompleks dan saling berhubungan, yang terdapat dalam suatu Negara yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat pada setiap saat yang dibutuhkan (Mubarak 2005 : 78).

Di Negara Indonesia, pengertian Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum (Mubarak 2005:70). Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu, menyiapkan, menyediakan, dan memproses serta membantu keperluan orang lain.

Berdasarkan rumusan pengertian diatas, dapat dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tergantung dari beberapa faktor.

2.4 Syarat -Syarat Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya harus memenuhi syarat-syarat pelayanan kesehatan sebagaimana prinsip pelayanan kesehatan dasar dan standar pelayanan publik. Adapun syarat-syarat tersebut meliputi:

1. Tersedia dan Berkesinambungan

Pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya harus tersedia bagi masyarakat dan dilaksanakan secara berkesinambungan. Klinik menyediakan pelayanan kesehatan dasar, khususnya pelayanan rawat jalan bagi pasien BPJS maupun pasien umum, dengan jadwal pelayanan yang jelas dan berkelanjutan.

2. Dapat Diterima dan Bersifat Wajar

Pelayanan kesehatan yang diberikan harus dapat diterima oleh masyarakat dan tidak bertentangan dengan nilai, norma, serta kepercayaan yang berlaku. Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya memberikan pelayanan yang ramah, sopan, dan menghormati hak pasien tanpa diskriminasi.

3. Mudah Dicapai

Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya memiliki lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat, sehingga memudahkan pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Akses menuju klinik relatif mudah, baik dari segi transportasi maupun jarak tempuh.

4. Mudah Dijangkau (Terjangkau Biaya)

Pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya harus dapat dijangkau dari segi biaya. Melalui kerja sama dengan BPJS Kesehatan, masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar dengan biaya yang terjangkau sesuai ketentuan yang berlaku.

5. Bermutu

Pelayanan kesehatan yang diberikan harus bermutu, yaitu sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik tenaga kesehatan. Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya berupaya memberikan pelayanan medis dan administrasi yang profesional, aman, serta berorientasi pada kepuasan pasien.

6. Sesuai Standar Pelayanan

Pelayanan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya dilaksanakan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Standar ini mencakup prosedur pendaftaran pasien, pemeriksaan kesehatan, pemberian tindakan medis, serta pelayanan administrasi BPJS.

7. Mengutamakan Keselamatan dan Kenyamanan Pasien

Pelayanan kesehatan harus menjamin keselamatan pasien serta memberikan rasa aman dan nyaman selama proses pelayanan. Klinik menjaga kebersihan lingkungan, ketertiban pelayanan, serta sikap petugas yang humanis dalam melayani pasien.

2.5 Standar Pelayanan Publik

Standar pelayanan adalah ukuran yang telah ditentukan sebagai suatu pembakuan pelayanan yang baik standar pelayanan berbentuk suatu dokumentasi yang berisi rincian teknis dari sebuah pelayanan. Rincian yang biasanya tercantum dalam dokumen ini mencakup pernyataan visi dan misi pelayanan, prosuder pelayanan, denah pelayanan, ketentuan tarif, prasyarat pelayanan, klasifikasi pelanggan, jenis pelanggan, jenis layanan, jaminan mutu, dan janji pelayanan.

Sinambela dkk. (dalam Harbani Pasolong 2013:113), mengatakan bahwa kualitas pelayanan prima tercermin dari:

1. Transparansi

Transparansi ya itu pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2. Akuntabilitas

Akuntabilitas yaitu pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perat uran perundang -undangan.

3. Kondisional

Kondisional yaitu pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap beregang pada prinsip efisien dan efektivitas.

4. Pasrtisipatif

Partisipatif yaitu pelayanan yang dapat mendorong serta masyarakat dalam memberikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5. Kesamaan Hak

Kesamaan Hak yaitu pelayanan yang tidak melakukan deskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, dan status sosial.

6. Keseimbangan hak dan Kewajiban

Keseimbangan hak dan kewajiban yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Menurut Sugiyono (2014:287) “dalam pandangan kualitatif, gejala itu bersifat holostic (menyeluruh tidak dapat di pisah -pisahkan), sehingga penulis kualitatif tidak menetapkan penelitiannya hanya berdasarkan pada variabel penelitian, tetapi keseluruhan situasi sosial yang di teliti meliputi aspek tempat, pelaku, dan aktivitas yang berinteraksi secara sinergis.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Berdasarkan teori tersebut penulis menggunakan metode penelitian kualitatif karena ingin memahami faktor sosiologi, situasi, dan gejala atau fenomena sosial secara mendalam dan komprehensif. Dalam hal ini peneliti melakukan analisis kualitas pelayanan pasien BPJS di Klinik Pratama Aisyiyah.

Menurut Nasution (dalam Sugiyono 2014:306) “dalam penelitian kualitatif, tidak ada pilihan lain daripada menjadikan manusia sebagai instrumen penelitian utama. Alasannya ialah bahwa, segala sesuatunya belum mempunyai bentuk yang pasti. Masalah, fokus observasi, prosedur observasi, hipotesis yang digunakan, bahkan hasil yang diharapkan semuanya tidak dapat ditentukan secara pasti dan jelas sebelumnya. Segala sesuatu perlu dikembangkan sepanjang penelitian itu. Dalam keadaan yang serba tidak pasti dan tidak jelas itu, tidak ada pilihan lain dan hanya penelitian itu sendiri sebagai alat satu -satunya yang dapat dicapainya”.

3.3 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah observasi itu sendiri, namun selanjutnya setelah fokus observasi menjadi jelas, maka kemungkinan akan dikembangkan instrumen observasi sederhana, yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan dengan data yang telah ditemukan melalui observasi dan wawancara.

Penulis akan terjun kelapangan sendiri, melakukan pengumpulan data analisis dan membuat kesimpulan.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling penting dalam observasi. Karena tujuan utamanya adalah memperoleh data. Tanpa mengetahui pengumpulan teknik data, maka penulis atau observasi tidak akan mendapatkan data. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada saat sumber data primer dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi dan berperan serta wawancara mendalam dan dokumentasi yang artinya “metode mendasar diandalkan oleh para peneliti kualitatif untuk mengumpulkan informasi, partisipasi dalam pengaturan, observasi langsung, wawancara mendalam dan review dokumen.

1. Observasi

Marshali (dalam Sugiyono 2014:309) menyatakan bahwa “through obsevation, the researcher learn about behavior and the meaning attached to those behavior”. Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut.

2. Wawancara / Interview

Esterberg (dalam Sugiyono 2014:3016) mendefenisikan interview sebagai berikut, “*a metting of two person to exchange information and idea through question and responses, resulting in communication and joint contriction of meaning about particular topic*”. Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melaui tanya jawab, sehingga dapat dikontruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

3. Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlal. Dokumen bisa berupa tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang .

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi lapangan, wawancara dengan pasien BPJS, serta dokumentasi yang diperoleh selama penelitian di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya, maka kualitas pelayanan kesehatan dianalisis menggunakan indikator kualitas pelayanan publik menurut Sinambela, yaitu transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, serta keseimbangan hak dan kewajiban. Adapun hasil dan pembahasannya sebagai berikut:

4.1 Transparansi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, transparansi pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya sudah berjalan dengan cukup baik. Klinik telah menyediakan informasi terkait alur pelayanan BPJS, persyaratan administrasi, jadwal pelayanan dokter, serta prosedur pemeriksaan kesehatan. Informasi tersebut disampaikan melalui petugas pendaftaran dan media informasi yang tersedia di lingkungan klinik, sehingga pasien dapat memahami tahapan pelayanan yang akan diterima.

4.2 Akuntabilitas

Indikator akuntabilitas pada pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku. Petugas kesehatan menjalankan tugas berdasarkan standar operasional prosedur (SOP), baik dalam pelayanan administrasi maupun pelayanan medis. Selain itu, penggunaan BPJS Kesehatan dilaksanakan sesuai aturan, sehingga pelayanan dapat dipertanggungjawabkan secara administratif maupun profesional.

4.3 Kondisional

Pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya telah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Berdasarkan hasil wawancara, petugas medis dan nonmedis berupaya memberikan pelayanan

yang ramah serta menyesuaikan tindakan medis dengan kondisi kesehatan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa klinik memperhatikan aspek efisiensi dan efektivitas dalam memberikan pelayanan, khususnya kepada pasien BPJS.

4.4 Partisipatif

Partisipasi pasien dalam proses pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya tergolong baik. Pasien diberikan kesempatan untuk menyampaikan keluhan, bertanya mengenai kondisi kesehatannya, serta mendapatkan penjelasan terkait tindakan medis yang akan dilakukan. Selain itu, pihak klinik juga menerima masukan dan keluhan dari pasien sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

4.5 Kesamaan Hak

Berdasarkan hasil penelitian, pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya tidak membedakan pasien berdasarkan status sosial, ekonomi, maupun jenis kepesertaan BPJS. Pasien BPJS mendapatkan pelayanan yang sama dengan pasien umum, baik dari segi sikap petugas, proses pemeriksaan, maupun akses terhadap pelayanan medis. Hal ini menunjukkan bahwa prinsip kesamaan hak telah diterapkan dengan baik di klinik tersebut.

4.6 Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Keseimbangan antara hak dan kewajiban pasien di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya sudah berjalan cukup baik, meskipun masih perlu ditingkatkan. Pasien memperoleh hak pelayanan kesehatan sesuai ketentuan BPJS, sementara kewajiban pasien seperti kelengkapan administrasi dan kepatuhan terhadap prosedur pelayanan juga telah disosialisasikan oleh pihak klinik. Namun, masih diperlukan peningkatan pemahaman pasien agar keseimbangan hak dan kewajiban dapat berjalan secara optimal.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan di lapangan mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya, dapat disimpulkan bahwa secara umum kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sudah berjalan dengan cukup baik. Hal ini terlihat dari penerapan prinsip transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, serta kesamaan hak dalam pelayanan kepada pasien BPJS maupun pasien umum.

Pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya telah dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku dan tidak membedakan pasien berdasarkan status sosial maupun jenis kepesertaan. Petugas kesehatan dan petugas administrasi menunjukkan sikap yang ramah serta berupaya memberikan pelayanan yang profesional dan humanis kepada pasien.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kualitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di Klinik Pratama Aisyiyah Palangkaraya.

1. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan, khususnya ruang tunggu, sistem antrean, serta fasilitas pendukung lainnya agar pasien merasa lebih nyaman dan proses pelayanan berjalan lebih tertib.
2. Peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan, terutama dalam proses pendaftaran, pemeriksaan, dan pemberian tindakan medis kepada pasien BPJS agar waktu tunggu pasien dapat diminimalkan.
3. Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui pelatihan pelayanan prima, sehingga petugas klinik dapat memberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- <https://idalamat.com/alamat/879750/klinik-pratama-aisyiyah-palangka-raja-palangka-raja-kalimantan-tengah>
- https://www.waze.com/id/live-map/directions/id/kalimantan-tengah/klinik-pratama-aisyiyah-palangka-raja?to=place.ChIJuTnNPlmz_C0RupGZRdZidEE
- <https://www.instagram.com/klinikpratamaaisyiyahpky/>
- <https://suaramuhammadiyah.id/read/klinik-pratama-aisyiyah-kalteng-tingkatkan-mutu-layanan>
- Sugiyono. 2010 . *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- Mubarak, Ikbil. 2005 . *Pengantar Keperawatan Komunitas 1* ;Segung Seto:Jakarta .
- Moenir. 2006 . *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia* . Jakarta: Bumi Aksara
- Mukaron, Zaenal dan Laksana, Muhibun Wijaya. 2015 . *Membangun Kinerja Pelayanan Publik MenujuClean Government and Good Government* . Bandung. Pustaka setia.
- Undang -undang pasal 28H Ayat (1)
- UUD 1945.
- Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pelayanan Publik.
- Undang Nomor 24 Tahun 2011 *Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan*.
- Adya, Atep Barata. 2004. *Dasar -Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta. Elex Media Komputindo 69
- Adya, Atep Barata. 2004. *Dasar -Dasar Pelayanan Prima* . Jakarta: Elex Media Komputindo
- Madubun, Jusuf. 2017 . *“Disentralisasi Pelayanan Publik di Kota Tual“*. Desertasi. Makassar : Universitas Negeri Makassar.
- Tjiptono, Fandy, 2011 . *Service Management, Mewujudkan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Kurniawan, Arianto. 2011. *Jaminan Kesehatan Dalam Sistem Jaminan Nasional di Indonesia*. Jakarta. Jurnal Administrasi public.
- Juliansyah 2010. *Metodologi Penelitian Jakarta:Kencan*