

EVALUASI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PESERTA BPJS DI RSUD MERAUKE

Linda Yulianti Madi^{1*}, Fajar Saputra², Yunus O. Ayamiseba³

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
Maju^{1,2,3}

*Corresponding Author : lindaymadi@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini mengevaluasi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien BPJS yang menerima perawatan rawat inap di RSUD Merauke, sebagai mitra penting dalam program jaminan kesehatan nasional di Indonesia. Manfaat dari penelitian ini meliputi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, penanganan keluhan yang lebih efisien, serta kontribusi pada pengembangan layanan kesehatan yang lebih baik di RSUD Merauke dan potensi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat nasional. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dan analitik dengan pendekatan campuran (*mixed-methods*) yang menggabungkan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif diterapkan melalui wawancara mendalam dengan pasien BPJS, dokter, perawat, dan petugas BPJS di RSUD Merauke sampel 22 orang. Tujuan penelitian adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, responsivitas terhadap keluhan pasien, mencegah kejadian serius, serta memperbaiki reputasi RSUD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50,9% responden menilai ketersediaan obat baik, sementara 49,1% menilai kurang baik, menunjukkan ketidakpuasan hampir separuh pasien terhadap ketersediaan obat. Sebanyak 58,8% responden menilai kebersihan lingkungan baik, sedangkan 41,2% menilai kurang baik, menunjukkan perlunya peningkatan kebersihan. Banyak pasien merasa petugas kurang cekatan dalam menanggapi keluhan non-darurat karena tingginya jumlah pasien dan terbatasnya staf. Kesimpulan penelitian menunjukkan perlunya implementasi Sistem Manajemen Persediaan Obat yang lebih efektif, peningkatan kebersihan lingkungan, dan perbaikan manajemen petugas kesehatan untuk meningkatkan kepuasan pasien di RSUD Merauke.

Kata kunci : evaluasi, kualitas pelayanan, kepuasan pasien, rawat inap

ABSTRACT

This study evaluates the quality of services and patient satisfaction among BPJS (Indonesian National Health Insurance) participants receiving inpatient care at Merauke Regional General Hospital (RSUD Merauke), a key partner in Indonesia's national health insurance program. The study aims to enhance healthcare service quality, improve complaint handling, and contribute to better health service development at RSUD Merauke, with potential benefits at the national level. Using a mixed-methods approach combining descriptive and analytical methods, qualitative data was collected through in-depth interviews with 22 participants, including BPJS patients, doctors, nurses, and BPJS officers at RSUD Merauke. The study's objectives include improving healthcare quality, responsiveness to patient complaints, preventing adverse events, and enhancing the hospital's reputation. Findings reveal that 50.9% respondents rated medicine availability as good, while 49.1% rated it poorly, indicating dissatisfaction among nearly half of the patients. Regarding cleanliness, 58.8% of respondents rated it good, whereas 41.2% found it lacking, emphasizing the need for improvement. Many patients felt that staff were less responsive to non-emergency complaints due to high patient volumes and limited personnel. The study concludes that implementing an effective Medicine Inventory Management System, improving environmental cleanliness, and enhancing healthcare staff management are essential to increasing patient satisfaction at RSUD Merauke.

Keywords : evaluation, service quality, patient satisfaction, inpatient care

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan,

mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. (Azwar S, 1999, 1999) Sistem Jaminan Sosial Nasional (BPJS Kesehatan) telah menjadi salah satu komponen utama dalam upaya pemerintah Indonesia untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang lebih merata kepada seluruh penduduk. BPJS. RSUD memegang peran penting dalam menjalankan program BPJS Kesehatan karena RSUD adalah salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. (BPJS.Pemanfaatan Data JKN. (2017)., 2017)

Dalam lingkup pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD merupakan faktor yang sangat krusial dalam memastikan efektivitas dan kesuksesan program BPJS Kesehatan. Salah satu parameter penting dalam mengukur kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan yang berkualitas ditandai dengan adanya rasa puas yang dirasakan oleh pasien melalui penyelenggaraan kesehatan yang sesuai dengan standard dan kode etik. Ada 5 indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien diantaranya kehandalan, ketanggapan, empati, keyakinan dan bukti langsung. Cara yang dilakukan untuk mengukur tingkat kepuasan dengan melakukan survey kepuasan. (Novaryatiin, S, 2018) Namun, bila kenyataannya sesuai dengan apa yang diharapkan maka mereka akan merasa puas. (Putri, P. A. R. J., Handoko, S. A., Nopiyani, N. M. S., Utami, N. W. A., & Pertiwi, 2019) Salah satu tempat pelayanan kesehatan untuk peserta BPJS adalah di Rumah Sakit. Adapun tingkat kepuasan pasien diukur dari lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan, diantaranya proses pengambilan obat (*dispensing area*), keterampilan farmasi (*personnel's skills*), kepercayaan diri dan bantuan kepada pasien (*confidentiality and assistance to patients*), penjelasan dan penilaian tingkat kesehatan pasien (*explanation and assessment to their state of health*), dan kepuasan umum (*general satisfaction*). (Surur, Shemsu, A., Teni, Sebsibe, F., Girmay, G., Moges, E., Tesfa, M., Abraha, M., 2015)

Perawatan rawat inap mencakup pemantauan medis yang ketat, pengobatan, tindakan medis, pemulihan pasien, dan perawatan sehari-hari yang diberikan oleh tim medis terlatih. (Departemen Kesehatan RI, 2011) Penelitian yang dilakukan oleh Rianto tahun 2019 menunjukkan bahwa dimensi empati, keandalan, waktu tunggu resep, serta sarana dan fasilitas perlu menjadi perhatian dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hasil penelitian Sukanto menunjukkan bahwa sebanyak 57% pasien menyatakan puas terhadap pelayanan kesehatan di rawat inap di RSUD Dr. Wahidin Sudirohisodo Makassar dan pasien menyatakan bahwa perlu dilakukan peningkatan. (Rianto, 2019) Kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. (RSUD Merauke, 2022)

Data kunjungan pasien BPJS yang peneliti dapatkan di rawat inap RSUD Merauke Data kunjungan pasien BPJS dari tahun 2020 hingga 2022 menunjukkan fluktuasi signifikan. Pada tahun 2020, dari total 5.134 pasien rawat inap, 2.986 pasien (58,16%) merupakan peserta BPJS. Pada tahun 2021, terjadi penurunan jumlah pasien rawat inap menjadi 4.641, dengan pasien BPJS sebanyak 1.483 (31,95%). Namun, pada tahun 2022, jumlah pasien rawat inap meningkat 8.340, dengan 4.843 pasien (58,06%) merupakan peserta BPJS. Data ini menunjukkan adanya dinamika kunjungan pasien BPJS yang dapat dipengaruhi oleh kondisi eksternal, seperti kebijakan kesehatan atau kapasitas rumah sakit. Analisis lebih lanjut diperlukan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi tren ini menunjukkan bahwa jumlah pasien BPJS yang mendapatkan rawat inap di RSUD selama tiga tahun terakhir. Ada tren peningkatan jumlah pasien BPJS dari tahun 2020 hingga 2022. Pada tahun 2020, jumlah pasien BPJS adalah 2.986, yang meningkat menjadi 4.843 pada tahun 2022. Ini menunjukkan bahwa lebih banyak pasien BPJS yang mencari layanan rawat inap di RSUD selama periode ini. Dengan pertumbuhan kunjungan pasien, penting untuk melakukan evaluasi kualitas pelayanan.

Peningkatan jumlah pasien tidak selalu berarti peningkatan kualitas pelayanan. (RSUD Merauke, 2022)

Banyaknya kunjungan pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Merauke terdapat berbagai komplain atau keluhan yang diterima oleh RSUD Merauke dari pasien atau pihak yang berhubungan dengan pasien BPJS. Berikut adalah analisis singkat berdasarkan data komplain yang peneliti dapatkan di terima oleh pihak RSUD ada yang diberikan secara tatap muka, menggunakan kotak saran, melalui WA (*Whatsapp*) dan melalui telepon langsung ke RS. Berikut adalah rangkuman dari komplain-komplain yang diterima oleh RSUD Merauke selama periode April hingga Desember 2022. Terdapat beragam jenis komplain yang diterima oleh RSUD Merauke, termasuk masalah kebersihan ruangan, ketersediaan obat, pemungutan uang yang tidak sesuai, kasarannya pelayanan, dan masalah dalam pemberian nomor antrian. Terdapat satu komplain yang sangat serius, yaitu kasus pasien bayi yang mengalami masalah dalam pelayanan di IGD dan meninggal dunia. Komplain ini memerlukan investigasi lebih lanjut dan perubahan dalam prosedur pelayanan kesehatan. Dan RSUD Merauke perlu terus memperbaiki sistem manajemen keluhan dan memastikan bahwa keluhan-keluhan pasien ditangani dengan baik demi meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. (RSUD Merauke, 2022)

Berikut adalah data distribusi frekuensi komplain pada Kantor Cabang Merauke Data distribusi komplain Kantor Cabang Merauke periode 2020–2022 menunjukkan bahwa dari total 9.312 pasien BPJS rawat inap, terdapat 154 komplain dengan rata-rata tingkat komplain sebesar 1,65%. Pada 2020, tingkat komplain mencapai 1,4% dari 2.986 pasien, menurun menjadi 0,7% pada 2021 dengan 1.483 pasien, namun meningkat signifikan menjadi 2,08% pada 2022 dari 4.843 pasien. Tren ini menunjukkan bahwa peningkatan jumlah pasien rawat inap berbanding lurus dengan jumlah komplain, sehingga diperlukan strategi peningkatan kualitas pelayanan untuk mengurangi keluhan. Hal ini menunjukkan pentingnya terus memantau dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien BPJS agar dapat mengurangi keluhan pasien dan mempertahankan tingkat kepuasan pasien.

Tujuan penelitian adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, responsivitas terhadap keluhan pasien, mencegah kejadian serius, serta memperbaiki reputasi RSUD.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dan analitik dengan pendekatan campuran (*mixed-methods*) yang menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif bertujuan mengevaluasi kepuasan pasien BPJS pada pelayanan Rawat Inap di RSUD Merauke. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Merauke. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*). Subjek penelitian ini adalah pasien peserta BPJS yang sebelumnya sudah mempunyai jaminan kesehatan, petugas BPJS yang berwenang, dan dokter pemberi pelayanan/ manajer pelayanan. Dalam penelitian ini, pendekatan kuantitatif menggunakan data sekunder dari RSUD Kabupaten Merauke, serta menggunakan lembar kuesioner penilaian untuk pasien rawat inap yang menggunakan BPJS. Pendekatan kualitatif digunakan untuk mengonfirmasi dan memperkuat data kuantitatif, menganalisis peristiwa riil di lapangan, serta mengungkapkan nilai-nilai tersembunyi. Pendekatan ini lebih responsif terhadap informasi deskriptif dan mempertahankan keutuhan objek penelitian. Metode wawancara mendalam digunakan dalam pendekatan kualitatif. Penelitian akan dilakukan di RSUD Kabupaten Merauke, pengambilan sampel untuk penelitian kuantitatif menggunakan metode *random sampling*, yaitu metode pengambilan sampel yang dilakukan secara acak berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Merauke dari bulan Januari s/d Mei berjumlah 4.236 orang dengan jumlah sampel sebanyak 330 orang.

Untuk sampel penelitian kualitatif peneliti mengambil 22 orang sebagai informan penelitian yang terdiri dari 10 informan pasien BPJS yang mendapatkan pelayanan rawat inap di RSUD, dengan kriteria pasien dalam keadaan sadar dan bisa diajak berkomunikasi, pasien bersedia menjadi responden, 5 informal dokter pelayanan rawat inap, 5 sampel perawat pelayanan rawat inap dan 2 petugas BPJS. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 8 Juli s/d 24 Juli 2024. Instrumen penelitian ini terdiri dari lembar penilaian, lembar observasi, dan panduan wawancara. Validitas lembar penilaian akan diuji melalui pendapat ahli dengan menggunakan metode *Expert Judgment*, yang memanfaatkan pengetahuan dan pengalaman mereka dalam bidang terkait penelitian ini. Untuk mengukur validitasnya, akan digunakan Metode *Aiken's V*. Jika hasilnya valid, akan dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan ICC (*Intraclass Correlation Coefficient*). Hasil uji reliabilitas yang dilakukan terhadap 30 responden di RS Angkatan laut menunjukkan angka 0,789, yang dapat disimpulkan sebagai lembar penilaian yang reliabel karena angka tersebut melebihi 0,6.

Analisa data kuantitatif akan dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi dan persentase dari tiap-tiap variabel penelitian yang terdiri dari kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS dalam kebersihan, ketersediaan obat, dan responsivitas layanan. Untuk analisa data kualitatif diperoleh dari data *reduction*, dan *display* dan *concluding drawing/verification*.

HASIL

Analisis Kuantitatif Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di RSUD Merauke

Karakteristik Responden	F	%
Usia		
< 20 tahun	10	3,03
20- 30 Tahun	297	90
31-50 Tahun	23	6,97
	330	100
Pendidikan		
< SMA	82	24,9
Tamat SMA	98	29,6
Perguruan Tinggi	150	45,5
	330	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	171	51,9
Wiraswasta	12	3,6
ASN	147	44,5
Total	330	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat mayoritas responden berusia 20-30 tahun (90%) dan memiliki pendidikan perguruan tinggi (45,5%), tetapi terdapat keragaman tingkat pendidikan, dengan sebagian kecil tamat SMA (29,6%) atau kurang dari SMA (24,9%). Untuk pekerjaan responden mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga (51,9%), dan sebagian besar lagi adalah ASN (44,5%), sementara wiraswasta (3,6%). Data ini memberikan gambaran bahwa responden penelitian cenderung berusia muda dengan tingkat pendidikan yang tinggi, dan sebagian besar adalah perempuan yang bekerja di rumah atau sebagai ASN. Hal ini bisa memberikan *insight* penting dalam interpretasi hasil penelitian dan penyusunan rekomendasi.

Analisis Penilaian Responden

Analisis penilaian kualitas pelayanan yang dirasakan responden dilakukan melalui pengisian kuesioner terkait ketersediaan obat, kebersihan, dan respons pelayanan di RSUD Merauke. Penilaian ini dibagi menjadi dua kategori: Baik dan Kurang Baik. Analisis ini mencakup aspek kebersihan lingkungan RSUD, ketersediaan obat serta kompetensi dan respon petugas pelayanan di RSUD. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Penilaian Responden terhadap Kebersihan Lingkungan, Ketersediaan Obat Serta Kompetensi dan Respon Petugas Kesehatan di RSUD Merauke

Aspek Penilaian	f	%
Kebersihan Lingkungan RSUD		
Baik	193	58,5
Kurang Baik	137	41,5
Jumlah	330	100
Ketersediaan Obat BPJS RSUD		
Baik	168	50,9
Kurang Baik	162	49,1
Jumlah	330	100
Responsive Pelayanan BPJS RSUD		
Baik	175	53
Kurang Baik	155	47
Jumlah	330	100

Berdasarkan tabel 2 mayoritas responden, yaitu 58.8%, menilai kebersihan lingkungan RSUD Merauke sebagai baik, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa lingkungan rumah sakit bersih. Namun, masih terdapat 41.2% responden yang menilai kebersihan lingkungan sebagai kurang baik. Ini menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam aspek kebersihan, yang dapat membantu meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Untuk tindakan ke depan, RSUD Merauke bisa melakukan evaluasi lebih lanjut pada area atau aspek yang dinilai kurang baik dan berupaya meningkatkan kebersihan agar lebih banyak pasien merasa nyaman dan puas dengan pelayanan yang diberikan. Penilaian responden terhadap ketersediaan obat BPJS di RSUD Merauke menunjukkan pembagian yang hampir merata antara penilaian baik dan kurang baik. Sebanyak 50.9% responden menilai ketersediaan obat sebagai baik, sedangkan 49.1% responden menilai sebagai kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden merasa puas dengan ketersediaan obat, masih ada sejumlah besar responden yang merasa sebaliknya. Kondisi ini mengindikasikan perlunya evaluasi dan peningkatan dalam sistem pengelolaan dan distribusi obat di RSUD Merauke untuk memastikan ketersediaan obat BPJS yang lebih baik dan merata bagi semua pasien.

Distribusi penilaian responden terhadap responsivitas pelayanan BPJS di RSUD Merauke menunjukkan bahwa mayoritas responden (53.0%) merasa puas dengan responsivitas pelayanan yang diberikan, sedangkan 47.0% responden merasa sebaliknya. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun lebih dari separuh responden merasa bahwa responsivitas pelayanan sudah baik, hampir setengah dari total responden masih merasakan ada kekurangan dalam hal ini. Oleh karena itu, ada kebutuhan yang jelas untuk meningkatkan responsivitas pelayanan BPJS di RSUD Merauke guna memastikan bahwa lebih banyak pasien merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima.

Analisis Kepuasan Pelayanan

Analisis kepuasan pelayanan yang dirasakan responden didapat melalui hasil pengisian kuesioner terkait ketersediaan obat, kebersihan, dan respons pelayanan di RSUD Merauke. Penilaian ini dibagi menjadi dua kategori: puas dan Tidak puas. Penilaian baik apabila semua item penilaian terpenuhi dan kurang baik jika salah satu item penilaian tidak terpenuhi.

Tabel 3. Distribusi Penilaian Kepuasan Pasien RSUD Merauke

Kepuasan Pasien RSUD	f	%
Puas	55	16,7
Tidak Puas	275	83,3
Jumlah	330	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa mayoritas tidak puas dengan pelayanan RSUD Merauke sebanyak (83,3%) hal ini menunjukkan adanya masalah signifikan dalam pelayanan yang diberikan oleh RSUD Merauke. Hanya sebagian kecil pasien yang merasa puas, mengindikasikan bahwa upaya perbaikan pelayanan sangat diperlukan. Area yang perlu mendapatkan perhatian khusus adalah aspek-aspek yang paling mungkin menyebabkan ketidakpuasan, seperti kualitas interaksi dengan petugas medis, ketersediaan obat, kebersihan lingkungan, dan respons terhadap keluhan pasien.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Analisis Pengaruh Kebersihan Lingkungan RSUD, Ketersediaan Obat dan Respon Petugas Dalam Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Di RSUD Merauke

Kepuasan	Kebersihan Lingkungan				
	Baik	Kurang Baik	Total	%	p
Puas	54	1	55	16,7	0,001
Kurang Puas	139	136	275	83,3	
Total	193	137	330	100	
Kepuasan	Ketersediaan Obat				
	Baik	Kurang Baik	Total	%	p
Puas	55	0	55	16,7	0,000
Kurang Puas	113	162	275	83,3	
Total	168	162	330	100	
Kepuasan	Respon Petugas				
	Baik	Kurang Baik	Total	%	p
Puas	53	2	55	16,7	0,001
Kurang Puas	122	153	275	83,3	
Total	175	155	330		

Berdasarkan hasil crosstab dan uji *chi-square* untuk tiga kategori (kategori kebersihan RS, kategori ketersediaan obat, dan kategori respon pelayanan), dapat disimpulkan bahwa semua kategori tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan responden. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan dalam ketiga aspek tersebut dapat berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien BPJS di RSUD Kabupaten Merauke.

Analisis Multivariat

Tabel 5. Analisis Multivariat pada Kebersihan Lingkungan, Ketersediaan Obat dan Respon Petugas terhadap Kepuasan Pelayanan

Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta	
(Constant)	0.306	0.031		9.795
Kategori Kebersihan RS	0.279	0.030	0.368	9.210
Kategori Ketersediaan Obat	0.291	0.030	0.391	9.749
Kategori Respon Pelayanan	0.303	0.030	0.406	10.134

Hasil ANOVA menunjukkan bahwa model regresi secara signifikan menjelaskan variasi dalam kepuasan responden. Variabel-variabel independen (kebersihan RS, ketersediaan obat, dan respon pelayanan) secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (kategori kepuasan responden). Ketiga variabel independen (kebersihan rumah sakit, ketersediaan obat, dan respon pelayanan) secara signifikan mempengaruhi kepuasan responden, dengan p-value masing-masing variabel < 0.05 . Semua koefisien unstandardized positif, menunjukkan bahwa peningkatan dalam kebersihan rumah sakit, ketersediaan obat, dan respon pelayanan akan meningkatkan kepuasan responden. Respon pelayanan memiliki pengaruh terbesar terhadap kepuasan responden (Beta = 0.406), diikuti oleh ketersediaan obat (Beta = 0.391) dan kebersihan rumah sakit (Beta = 0.368).

Analisis Kualitatif Karakteristik Informan

Tabel 6. Identifikasi Informan Penelitian Kualitatif

Informan	JK	Umur (THN)	Pendidikan	Jabatan	Lama Jabatan (THN)
1a	L	43	S1	Dokter kelas 1	3
1b	P	44	S1	Dokter kelas 2	3
1c	P	35	S1	Dokter kelas 3	4
2a	P	35	S1	Kepala ruangan kelas 1	5
2b	P	38	S1	Kepala Ruangan kelas 2	4
2c	P	36	S1	Kepala Ruangan kelas 3	4
3a	P	33	S1	Perawat kelas 1	2
3b	P	35	D3	Perawat kelas 2	6
3c	L	57	S1	Perawat kelas 3	7
3d	L	40	S1	Perawat	5
4a	L	47	S1	Petugas apotik	5
4b	P	42	S1	Petugas apotik	6
5a	L	49	SMP	Petugas kebersihan	3
5b	L	44	SMA	Petugas kebersihan	3
6a	P	40	S1	Petugas BPJS	4
6b	P	43	S1	Petugas BPJS	3
7a	P	30	S1	Pasien	-
7b	P	40	SMA	Pasien	-
7c	L	45	SMA	Pasien	-
7d	P	43	SMA	Pasien	-
7e	L	36	S1	Pasien	-
7f	L	45	SMA	Pasien	-

Hasil Observasi

Peneliti melakukan observasi di RSUD Merauke, termasuk termasuk di seluruh ruangan rawat inap penelitian kelas 1, II dan III, ruang apotik, peneliti juga memantau kebersihan seluruh kelas rawat inap dan lingkungan RSUD, termasuk juga mengamati respon antara petugas kesehatan dan pasien. Berdasarkan hasil observasi terdapat beberapa masalah signifikan terkait ketersediaan obat di RSUD Merauke. Stok obat sering tidak mencukupi, dan terdapat kekurangan stok obat tertentu. Informasi mengenai obat tidak selalu disampaikan dengan jelas oleh petugas, dan keterlambatan dalam pemberian obat sering terjadi. Perbaikan diperlukan dalam manajemen stok obat dan komunikasi dari petugas kesehatan.

Pelayanan medis di RSUD Merauke sebagian besar dilakukan tepat waktu, termasuk pemeriksaan medis dan pemberian obat. Namun, masih terdapat keterlambatan dalam pelaksanaan beberapa prosedur medis lainnya, yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan efisiensi layanan. Kebersihan ruang rawat di RSUD Merauke umumnya baik, dengan ruang

yang terlihat bersih dan teratur, serta linen dan peralatan medis yang bersih dan terawat. Namun, pengelolaan limbah medis masih perlu ditingkatkan untuk memastikan kebersihan yang lebih baik. Petugas kesehatan di RSUD Merauke umumnya kompeten dan memberikan penjelasan yang baik kepada pasien. Tindakan medis dilakukan dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa ketidakpastian atau kesalahan dalam pelaksanaannya. Pemahaman petugas kesehatan terhadap kebutuhan dan kondisi pasien juga baik, namun peningkatan dalam pelaksanaan tindakan medis tetap diperlukan.

Lembar observasi menunjukkan bahwa meskipun banyak aspek pelayanan di RSUD Merauke berjalan dengan baik, ada beberapa area yang memerlukan perbaikan. Fokus utama perbaikan harus pada manajemen stok obat, pengelolaan limbah medis, pelaksanaan prosedur medis tepat waktu, dan peningkatan kompetensi petugas kesehatan dalam pelaksanaan tindakan medis. Dengan mengatasi masalah ini, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di RSUD Merauke dapat meningkat secara signifikan.

Hasil Wawancara

Aspek Ketersediaan Obat

Hasil wawancara informan pada aspek ketersediaan obat sebagai berikut :

“Kami sering menghadapi masalah kekosongan stok obat, terutama obat-obatan khusus yang penting untuk perawatan intensif. Ini menghambat proses pengobatan dan menyebabkan kami harus mencari alternatif yang kurang optimal.. .” 1a

“Kekosongan obat menjadi masalah yang sering kami temui, terutama untuk obat-obatan kronis. Kami harus meresepkan obat alternatif atau meminta pasien mencari obat di luar rumah sakit, yang tentunya merepotkan pasien. .” 1b

“Ketersediaan obat di apotek rumah sakit masih belum stabil. Terkadang, obat yang sering digunakan untuk pengobatan sehari-hari pun sulit didapat. Kami berharap ada manajemen stok yang lebih baik. .” 1c

“Masalah kekosongan obat mengganggu operasional di ruangan kami. Kami harus sering berkoordinasi dengan apotek untuk memastikan ketersediaan obat yang diperlukan. .” 2a

“Ketika stok obat kosong, kami harus membuat daftar prioritas untuk pasien yang benar-benar membutuhkan. Ini sangat menyulitkan, terutama untuk pasien dengan kondisi kritis.” 2b

Kami memerlukan sistem manajemen obat yang lebih baik agar stok obat selalu tersedia sesuai kebutuhan. Ini penting untuk memastikan kualitas pelayanan kepada pasien,” 2c

“Kekurangan obat seringkali membuat kami kesulitan dalam memberikan perawatan yang optimal kepada pasien. Kami sering harus menjelaskan kepada pasien dan keluarganya tentang kekosongan obat dan mencari alternatif. .” 3a

“Ketika obat tidak tersedia, kami harus berkoordinasi dengan dokter untuk mencari pengganti, yang kadang tidak seefektif obat yang diperlukan. Ini tentunya mengganggu perawatan pasien. .” 3b

“Pasien seringkali mengeluh tentang kekosongan obat. Kami sebagai perawat harus menjelaskan situasi ini dan membantu mereka mencari solusi, yang tidak selalu mudah. .” 3c

“Ketidaktersediaan obat menjadi salah satu keluhan utama pasien. Kami berharap ada perbaikan dalam manajemen stok obat agar perawatan bisa berjalan lancar. .” 3d

“Ketika stok obat kosong, kami harus mencari solusi cepat, baik dengan mencari substitusi atau menghubungi pemasok. Ini memerlukan waktu dan sering kali membuat pasien tidak nyaman. .” 4a

“Kami selalu berusaha menjaga stok obat, namun seringkali ada masalah dalam pengiriman atau pengadaan yang menyebabkan kekosongan. Kami berharap ada solusi yang lebih efektif untuk masalah ini.” 4b

“Kekosongan obat seringkali menjadi keluhan dari peserta BPJS. Kami harus menjelaskan prosedur penggantian dan alternatif yang bisa diambil, yang kadang membuat peserta kecewa.” 6a

“Kami berusaha berkoordinasi dengan rumah sakit untuk memastikan ketersediaan obat, namun masih sering terjadi kekosongan. Kami berharap ada peningkatan dalam manajemen stok obat agar peserta tidak kesulitan.” 6b

“Seringkali saya harus mencari obat di luar rumah sakit karena stok di apotek kosong. Ini sangat merepotkan dan menambah biaya...” 7a

“Ketika obat yang diresepkan dokter tidak tersedia, saya merasa perawatan tidak optimal. Kami berharap rumah sakit bisa lebih baik dalam mengelola stok obat...” 7b

“Kekosongan obat menjadi masalah yang sering saya alami. Saya harus mencari di beberapa apotek luar sebelum mendapatkan obat yang dibutuhkan...” 7e

“Saya kecewa ketika harus mencari obat di luar rumah sakit. Ini menunjukkan manajemen stok obat di rumah sakit belum optimal.” 7d

Hasil wawancara menunjukkan secara keseluruhan, RSUD Merauke menghadapi tantangan dalam memastikan ketersediaan obat yang konsisten di apotek rumah sakit. Kekosongan stok obat sering terjadi, yang mengakibatkan pasien harus mencari obat di luar RSUD, menambah beban dan ketidaknyamanan bagi mereka. Meskipun petugas kesehatan berusaha memberikan edukasi yang memadai kepada pasien, upaya lebih lanjut diperlukan untuk meningkatkan manajemen stok obat dan memperkuat kerja sama dengan apotek luar guna memastikan pasien dapat dengan mudah mendapatkan obat yang mereka butuhkan.

Aspek Kebersihan

Hasil wawancara informan pada aspek Kebersihan lingkungan RSUD :

“Kami selalu berusaha menjaga kebersihan di lingkungan rumah sakit, terutama di ruang perawatan dan operasi. Namun, masih ada beberapa area yang perlu perhatian lebih, seperti ruang tunggu dan koridor. Kami berharap pihak manajemen bisa menambah petugas kebersihan untuk meningkatkan kebersihan...” 1a

“masih ada beberapa area yang perlu perhatian lebih, seperti ruang tunggu dan koridor. Kami berharap pihak manajemen bisa menambah petugas kebersihan untuk meningkatkan kebersihan...” 1b

“Kami berharap pihak manajemen bisa menambah petugas kebersihan untuk meningkatkan kebersihan...” 1c

“Kami sudah menjadwalkan pembersihan rutin di setiap ruangan, namun dengan banyaknya pasien, terkadang kebersihan tidak bisa selalu terjaga. Kami sedang mempertimbangkan untuk menambah jadwal pembersihan dan memastikan bahwa setiap ruangan mendapatkan perhatian yang cukup...” 2a

“setiap ruangan mendapatkan perhatian yang cukup terutama masalah kebersihan...” 2b

“Sebagai perawat, kami selalu mengingatkan pasien dan keluarga untuk menjaga kebersihan ruang rawat inap. Namun, seringkali kami masih menemukan sampah berserakan di bawah tempat tidur atau di pojok ruangan. Kami berharap ada kerjasama lebih baik dari pasien dan pengunjung dalam menjaga kebersihan...” 3a

“seringkali kami masih menemukan sampah berserakan di bawah tempat tidur atau di pojok ruangan. Kami berharap ada kerjasama lebih baik dari pasien dan pengunjung dalam menjaga kebersihan...” 3b

“pasien banyak complain sih, katanya gorden kurang bersih, toilet dll...” 3c

“setiap hari sudah berusaha dibersihkan namun ada saja kurangnya biasalah pasien mau yang terbaik...” 3d

“Kami berusaha membersihkan setiap sudut rumah sakit sesuai jadwal. Namun, dengan jumlah pasien yang banyak, terkadang sulit untuk menjaga kebersihan setiap saat. Kami berharap ada penambahan tenaga kerja dan juga kesadaran dari pasien dan pengunjung untuk tidak membuang sampah sembarangan..” 5a

“jumlah pasien yang banyak, terkadang sulit untuk menjaga kebersihan setiap saat. Kami berharap ada penambahan tenaga kerja dan juga kesadaran dari pasien dan pengunjung untuk tidak membuang sampah sembarangan..” 5b

“Kebersihan di rumah sakit ini masih kurang. Saya sering melihat sampah di lantai dan toilet yang tidak bersih. Ini membuat saya merasa tidak nyaman. Saya berharap manajemen rumah sakit bisa meningkatkan kebersihan agar kami sebagai pasien merasa lebih nyaman...” 7a

“Saya mengerti bahwa menjaga kebersihan rumah sakit adalah tugas bersama, tapi seringkali saya melihat tempat sampah penuh dan tidak segera dikosongkan. Saya berharap ada petugas yang lebih sering memeriksa dan membersihkan...” 7b

“Fasilitas kebersihan seperti sabun dan tisu sering habis dan tidak segera diisi ulang. Ini membuat kami kesulitan menjaga kebersihan diri. Saya berharap ada perbaikan dalam pengelolaan fasilitas kebersihan...” 7c

“Kebersihan kamar mandi di beberapa area masih kurang. Kadang-kadang lantainya basah dan berbau. Ini sangat tidak nyaman, terutama bagi pasien yang harus sering menggunakan kamar mandi...” 7d

Hasil wawancara menunjukkan kebersihan lingkungan di RSUD Merauke masih menjadi masalah yang signifikan. Meskipun petugas kesehatan berupaya menjaga kebersihan ruang rawat inap, tantangan dari perilaku pasien yang tidak tertib serta kondisi fasilitas yang kurang memadai menyebabkan keluhan yang berulang dari pasien. Keluhan ini mencakup kebersihan ruangan, gorden, kamar mandi, closet, dan aliran air.

Aspek Kompetensi dan Respon Petugas kesehatan Dalam Memberi Pelayanan

Hasil wawancara informan pada aspek kompetensi petugas dan respon petugas di RSUD :

“Kami berusaha untuk selalu merespons keluhan pasien dengan cepat, tetapi jumlah pasien yang banyak sering kali membuat kami kewalahan. Hal ini kadang membuat respons terhadap keluhan non-darurat menjadi terlambat...” 1a

“Ada kalanya pasien merasa tidak puas dengan waktu tanggap kami, terutama saat situasi rumah sakit sedang sangat sibuk. Kami terus berupaya meningkatkan responsivitas, tetapi perlu ada manajemen waktu yang lebih baik...” 1b

“Kami berusaha memberikan yang terbaik, namun kadang pasien merasa respon kami kurang cepat, terutama dalam menangani kasus-kasus non-darurat. Ini menjadi perhatian kami untuk ditingkatkan...” 1c

“Kami terus mengingatkan petugas untuk selalu tanggap terhadap keluhan pasien. Namun, saat ruangan penuh, kecepatan respons kadang menurun, yang menyebabkan ketidakpuasan...” 2a

“Pengaturan waktu dan prioritas sangat penting. Kami berusaha merespons semua keluhan pasien, tetapi dengan jumlah staf yang terbatas, hal ini kadang sulit dilakukan dengan cepat.” 2b

“Untuk meningkatkan responsivitas, kami melakukan evaluasi rutin dan memberikan pelatihan kepada petugas. Namun, penambahan jumlah staf juga sangat diperlukan untuk mengatasi beban kerja yang tinggi” 2c

“Kami berusaha merespons setiap keluhan pasien secepat mungkin, tetapi beban kerja yang tinggi sering kali menjadi hambatan. Pasien sering merasa kurang diperhatikan, terutama dalam kasus non-darurat...” 3a

“Respons terhadap keluhan pasien sangat penting, namun dengan jumlah perawat yang terbatas dan banyaknya pasien, kadang kami tidak bisa merespons secepat yang diharapkan..” 3b

“Kami selalu berusaha untuk merespons keluhan pasien dengan cepat, tetapi ada kalanya kami harus memprioritaskan pasien dengan kondisi lebih serius. Ini membuat beberapa pasien merasa tidak diprioritaskan..” 3c

“Komunikasi yang baik dengan pasien sangat penting untuk meningkatkan kepuasan. Kami berusaha merespons setiap keluhan dengan cepat, tetapi perlu ada penambahan tenaga perawat untuk memenuhi kebutuhan ini...” 3d

“Kami berusaha menjaga kebersihan dan merespons keluhan dengan cepat, tetapi kadang ada keluhan yang perlu waktu lebih untuk ditangani, terutama saat beban kerja tinggi...” 5a

“Ketika ada keluhan tentang kebersihan, kami segera merespons. Namun, kami juga harus menangani banyak area sehingga kadang ada keterlambatan dalam merespons keluhan di beberapa bagian..” 5b

“Petugas kesehatan di sini kadang lambat dalam menanggapi keluhan kami, terutama untuk hal-hal yang tidak darurat. Kami berharap ada peningkatan dalam hal ini....” 7a

“Respons dari petugas kesehatan sering kali terlambat, terutama saat rumah sakit sedang sibuk. Kami berharap ada lebih banyak petugas agar keluhan kami bisa ditangani lebih cepat..” 7b

“Saya mengerti bahwa petugas sibuk, tetapi terkadang keluhan saya tidak direspons dengan cepat. Ini membuat saya merasa tidak diperhatikan...” 7e

“Respons dari petugas kesehatan bisa lebih cepat, terutama untuk keluhan-keluhan kecil. Kami berharap ada peningkatan dalam hal ini.” 7d

Pasien mengungkapkan bahwa petugas terkadang kurang cekatan dalam menanggapi keluhan mereka. Mereka merasa bahwa petugas hanya menunggu jadwal dokter untuk berkunjung, dan keluhan lain seringkali tidak ditanggapi dengan cepat. Namun informan juga menyatakan bahwa petugas kesehatan sudah berupaya semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan terbaik. Namun, karena banyaknya jumlah pasien, petugas harus membagi waktu dan prioritas pelayanan. Pasien dengan kondisi darurat didahulukan dibandingkan dengan pasien yang masih bisa ditangani dengan obat-obatan terlebih dahulu. Hasil wawancara menunjukkan terlihat adanya komitmen dari petugas kesehatan RSUD Merauke untuk memberikan pelayanan yang setara dan baik kepada semua pasien, tanpa memandang jenis atau kelas BPJS. Namun, tantangan utama yang dihadapi adalah kurangnya responsivitas terhadap keluhan pasien yang bukan kondisi darurat. Pasien merasa bahwa keluhan mereka tidak selalu ditanggapi dengan cepat oleh petugas kesehatan.

PEMBAHASAN

Ketersediaan Obat

Hasil penelitian pada aspek ketersediaan obat mengungkapkan masalah signifikan terkait kekosongan stok obat di apotek RSUD Merauke. Informan 2a, 2b, dan 2c menyatakan bahwa beberapa obat sering kali tidak tersedia, sehingga pasien diarahkan untuk mengambil obat di apotek luar yang bekerja sama dengan RSUD Merauke. Jika obat tersebut juga tidak tersedia di apotek kerja sama, pasien harus mencari di apotek lain, menambah beban dan ketidaknyamanan bagi mereka. Wawancara dengan petugas kesehatan menunjukkan bahwa mereka berusaha mengedukasi pasien dan keluarganya tentang kekosongan stok obat dan mengarahkan mereka untuk membeli obat di luar jika tidak ada dalam daftar Formularium RS, yang berdasarkan Formularium Nasional tidak tersedia di RSUD Merauke. Pasien diberikan salinan resep untuk mengambil obat di apotek yang bekerja sama dengan RSUD.

Hasil wawancara ini sejalan dengan hasil penilaian kuesioner terhadap ketersediaan obat BPJS di RSUD Merauke yang menunjukkan pembagian yang hampir merata antara penilaian baik dan kurang baik. Sebanyak 50.9% responden menilai ketersediaan obat sebagai baik, sedangkan 49.1% responden menilai sebagai kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada upaya dari petugas kesehatan untuk mengedukasi dan mengarahkan pasien, masih ada kekurangan yang signifikan dalam ketersediaan obat yang perlu diatasi. Masalah yang terjadi saat ini adalah kekosongan stok obat di apotek RSUD Merauke merupakan masalah yang sering terjadi dan berdampak negatif pada pelayanan kesehatan. Hal ini menyebabkan pasien harus mencari obat di luar RSUD, yang tidak hanya menyulitkan tetapi juga menambah beban finansial dan waktu bagi pasien dan keluarganya.

Petugas kesehatan berusaha memberikan edukasi kepada pasien mengenai kekosongan obat dan memberikan solusi dengan mengarahkan mereka ke apotek luar. Meskipun langkah ini penting, edukasi saja tidak cukup untuk mengatasi masalah kekosongan stok obat secara keseluruhan. (Institut Manajemen Obat dan Terapi. (2021)) Kepuasan pelanggan sangat dipengaruhi oleh harapan mereka terhadap suatu layanan dan persepsi mereka terhadap kinerja aktual layanan tersebut. Dalam konteks pelayanan kesehatan, ketersediaan obat merupakan salah satu aspek kritis yang dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Ketika pasien tidak mendapatkan obat yang mereka butuhkan di rumah sakit, hal ini dapat menurunkan kepuasan mereka secara signifikan. (Kotler, Philip & Kevin Lane Keller.2009)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Yuniarti bahwa kekosongan stok obat sering terjadi karena manajemen inventaris yang tidak optimal, keterbatasan anggaran, dan keterlambatan pengiriman dari pemasok, dengan sekitar 48% pasien mengalami kesulitan mendapatkan obat yang diresepkan. Untuk mengatasi masalah ini, RSUD Dr. Soetomo menggunakan sistem manajemen inventaris berbasis teknologi informasi untuk pemantauan stok secara real-time dan otomatisasi pemesanan ulang obat. Rumah sakit ini juga memperkuat kerja sama dengan pemasok obat lokal dan nasional, mengembangkan program edukasi bagi staf farmasi tentang manajemen stok yang efektif, dan melakukan audit rutin untuk memastikan kepatuhan terhadap prosedur manajemen stok. (Yuniarti, 2019)

Menurut Rahmawati dkk kekosongan stok obat disebabkan oleh perencanaan pengadaan yang tidak akurat, masalah distribusi obat, dan kurangnya komunikasi antara departemen farmasi dan pemasok. Sebanyak 45% responden pasien menilai ketersediaan obat sebagai kurang memadai. Untuk mengatasi masalah ini, RSUP Fatmawati melakukan pembenahan sistem pengadaan obat, meningkatkan komunikasi antara departemen farmasi dan pemasok, serta memberikan pelatihan manajemen stok kepada staf. Mereka juga bekerja sama dengan apotek luar untuk memastikan pasien dapat mendapatkan obat yang tidak tersedia di rumah sakit dan menyediakan layanan antar obat untuk pasien yang kesulitan mengakses apotek luar. (Rahmawati, A., & Kurniawan, 2020)

RSUD perlu meningkatkan manajemen stok obat untuk memastikan ketersediaan obat yang konsisten. Hal ini meliputi perencanaan yang lebih baik dalam pemesanan obat, memperkuat kerja sama dengan apotek luar, dan memastikan bahwa obat-obatan penting selalu tersedia di apotek rumah sakit. Memperkuat kerja sama dengan apotek luar juga penting untuk memastikan bahwa pasien dapat dengan mudah mendapatkan obat yang dibutuhkan pasien. Kerja sama ini harus mencakup kesepakatan yang jelas dan mekanisme pemantauan untuk memastikan bahwa apotek luar memiliki stok obat yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien RSUD Merauke. (Kementerian Kesehatan RI. (2019)

Mengatasi masalah kekosongan stok obat di RSUD Merauke memerlukan pendekatan yang komprehensif dan terkoordinasi. Upaya yang dapat dilakukan termasuk peningkatan manajemen stok obat dengan pemantauan stok secara berkala dan penggunaan teknologi manajemen inventaris berbasis komputer untuk memantau stok secara akurat. Selain itu,

memperkuat kerja sama dengan apotek luar sangat penting untuk memastikan apotek luar memenuhi komitmen mereka dan memiliki stok obat yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien. RSUD Merauke juga dapat menyediakan bantuan logistik bagi pasien yang kesulitan mengakses apotek luar, seperti layanan antar obat atau bantuan transportasi. Melakukan audit rutin terhadap manajemen stok obat dan mengevaluasi kinerja sistem manajemen stok obat serta kerja sama dengan apotek luar secara berkala juga merupakan langkah penting untuk mengidentifikasi masalah dan menerapkan perbaikan yang diperlukan. Dengan langkah-langkah ini, RSUD Merauke dapat meningkatkan ketersediaan obat dan memastikan bahwa pasien tidak menghadapi kesulitan dalam mendapatkan obat yang dibutuhkan pasien.

Kebersihan Lingkungan RSUD

Hasil penelitian mengenai aspek kebersihan lingkungan di RSUD Merauke menunjukkan bahwa kebersihan masih menjadi masalah signifikan. Informan 5a dan 5b, yang merupakan petugas kesehatan, menyatakan bahwa mereka selalu berupaya menjaga kebersihan di ruang rawat inap. Namun, perilaku tidak tertib dari beberapa pasien, seperti membuang ludah pinang dan puntung rokok sembarangan serta tidak membuang sampah pada tempatnya, memperburuk kondisi kebersihan. Pasien yang diwawancarai, yaitu 7a, 7b, 7c, 7d, dan 7e, memberikan penilaian yang kurang baik terhadap kebersihan ruangan yang mereka tempati. Mereka mengeluhkan kondisi ruangan yang kotor, gorden yang tidak bersih, kamar mandi yang kurang bersih, closet yang tersumbat, dan aliran air yang tidak lancar. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil kuantitatif pengisian kuesioner oleh responden terkait kebersihan RSUD dimana sebagian responden yang menilai kebersihan lingkungan sebagai kurang baik. Ini menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam aspek kebersihan, yang dapat membantu meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Penelitian serupa di rumah sakit lain menunjukkan masalah kebersihan yang sejenis. Misalnya, studi oleh (Smith, J., Johnson, A., & Lee, 2018) di sebuah rumah sakit besar di Jakarta menemukan bahwa kebersihan yang buruk sering kali disebabkan oleh perilaku pasien dan pengunjung yang tidak tertib serta kurangnya fasilitas kebersihan yang memadai. Dalam studi tersebut, sekitar 60% pasien mengeluhkan kondisi kebersihan yang buruk, termasuk masalah serupa dengan yang ditemukan di RSUD Merauke. (Smith, J., Johnson, A., & Lee, 2018) Untuk mengatasi masalah kebersihan di RSUD Merauke dan meningkatkan kepuasan pasien, beberapa langkah dapat diambil. Pertama, peningkatan fasilitas kebersihan dengan menyediakan lebih banyak tempat sampah dan memastikan pembersihan rutin untuk mengurangi penumpukan sampah. Kedua, mengadakan kampanye edukasi bagi pasien dan pengunjung tentang pentingnya menjaga kebersihan serta menyediakan informasi yang jelas mengenai lokasi tempat sampah dan fasilitas kebersihan lainnya. Ketiga, meningkatkan frekuensi pengawasan kebersihan oleh petugas khusus dan menindaklanjuti keluhan pasien secara cepat dan efektif. Terakhir, memperbaiki infrastruktur kebersihan, seperti gorden, kamar mandi, dan sistem pembuangan air, untuk memastikan semuanya berfungsi dengan baik.

Tindakan-tindakan ini diharapkan dapat meningkatkan penilaian kebersihan RSUD Merauke, yang saat ini dinilai baik oleh sebagian besar responden tetapi masih dianggap kurang baik oleh sebagian kecil responden. Dengan memperbaiki aspek-aspek kebersihan yang masih menjadi keluhan, RSUD Merauke dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien secara keseluruhan, menciptakan lingkungan yang lebih bersih dan sehat, serta memberikan pelayanan yang lebih baik.

Kompetensi dan Respon Petugas Kesehatan RSUD

Hasil penelitian melalui wawancara mengenai aspek respon petugas kesehatan di RSUD Merauke mengungkapkan beberapa temuan penting terkait pelayanan yang diberikan. Informan 3a, 3b, 3c, dan 3d, yang merupakan petugas kesehatan, menyatakan bahwa mereka

tidak membedakan pasien berdasarkan jenis atau kelas BPJS. Semua pasien dilayani dengan baik dan setara. Namun, pasien yang diwawancarai (7a, 7b, 7c, 7d, dan 7e) merasa bahwa petugas kesehatan terkadang kurang cekatan dalam menanggapi keluhan mereka. Mereka mengungkapkan bahwa petugas cenderung menunggu jadwal dokter untuk berkunjung dan tidak selalu menanggapi keluhan lainnya dengan cepat. Informan 1a, 1b, 1c, 2a, 2b, dan 2c menambahkan bahwa meskipun mereka berupaya memberikan pelayanan terbaik, banyaknya jumlah pasien menyebabkan mereka harus membagi waktu dan prioritas pelayanan. Pasien dengan kondisi darurat didahulukan dibandingkan dengan pasien yang masih bisa ditangani dengan obat-obatan terlebih dahulu. Hal ini menunjukkan adanya tantangan dalam manajemen waktu dan prioritas pelayanan di RSUD Merauke.

Respon pelayanan merupakan salah satu dimensi penting dalam kualitas pelayanan. Menurut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman, kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi utama, yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan berwujud. Daya tanggap atau responsivitas mengacu pada kesediaan dan kemampuan petugas untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat dan tepat waktu. Responsivitas ini sangat berpengaruh terhadap persepsi pelanggan tentang kualitas pelayanan yang mereka terima. (Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, 1990) Sejalan dengan penelitian Yulianti, yang menemukan bahwa responsivitas petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pasien yang merasa keluhannya ditanggapi dengan cepat cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Penelitian ini juga menekankan pentingnya pelatihan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kecepatan dan kualitas respons terhadap keluhan pasien. (Yuniarti, 2019) Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penilaian responden terhadap responsivitas pelayanan di RSUD Merauke menunjukkan bahwa 53% responden menilai pelayanan sebagai baik, sementara 47% menilai kurang baik. Meskipun mayoritas responden merasa puas, hampir setengahnya merasa bahwa ada ruang untuk perbaikan dalam hal kecepatan dan responsivitas petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan di RSUD Merauke, terutama pada aspek ketersediaan obat, kebersihan lingkungan, dan responsivitas petugas, masih memerlukan perbaikan. Kekosongan stok obat akibat manajemen inventaris yang tidak optimal mengharuskan pasien mencari obat di luar, meningkatkan ketidaknyamanan dan beban finansial. Kebersihan lingkungan yang kurang memadai disebabkan oleh perilaku tidak tertib pasien dan fasilitas kebersihan yang terbatas. Responsivitas petugas kesehatan juga belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien, meskipun mayoritas menilai pelayanan cukup baik. Untuk mengatasi masalah ini, disarankan penerapan teknologi manajemen stok obat, peningkatan infrastruktur kebersihan, dan pelatihan berkelanjutan bagi petugas kesehatan. Penelitian lanjutan dapat menguji efektivitas teknologi pemantauan stok real-time dan dampak program pelatihan terhadap responsivitas petugas dan kepuasan pasien. Upaya ini diharapkan meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di RSUD Merauke secara berkelanjutan..

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur RSUD Merauke yang telah memberikan izin dan dukungan atas penelitian ini. Serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini sehingga nantinya penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik dan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2006. (2006). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar S, 1999. (1999). *Reliabilitas Dan Validitas: Seri Pengukuran Psikologi*, Sigma Alpha, Yogyakarta.
- BPJS.Pemanfaatan Data JKN. (2017). (2017). Media Internal BPJS Kesehatan / Edisi 72.<https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0775bd2f22814ddb26c71e02903c9226.pdf>.<https://Bpjskesehatan.Go.Id/BpJs/Dmdocuments/0775bd2f22814dDb26c71e02903c9226.Pdf>.
- Departemen Kesehatan RI, 2011. (2011). *Undang-Undang Kesehatan Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan*. Jakarta.
- Institut Manajemen Obat dan Terapi. (2021). (2021). "Pengelolaan Stok Obat di Rumah Sakit: Strategi dan Implementasi." Jakarta: Penerbit Kesehatan Nasional. *"Pengelolaan Stok Obat Di Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). (2019). *"Pedoman Manajemen Stok Obat di Rumah Sakit."* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kotler, Philip & Kevin Lane Keller.2009. (2009). *Manajemen Pemasaran Edisi 13Jilid 1*. Penerbit Erlangga:Jakarta.
- Novaryatiin, S, dkk. (2018). (2018). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit. *Borneo Journal of Pharmacy, Volume 1 I*.
- Putri, P. A. R. J., Handoko, S. A., Nopiyan, N. M. S., Utami, N. W. A., & Pertiwi, N. K. F. R. (2019). (2019). Tingkat kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional terhadap mutu pelayanan di Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Badung Mangusada. *RSUD Badung Mangusada*.
- Rahmawati, A., & Kurniawan, T. (2020). (2020). Analisis Ketersediaan Obat di RSUP Fatmawati, Jakarta dan Upaya Penanganannya. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 8(3), 98-105.
- Rianto, S. (2019). (2019). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Klinik X Menggunakan Aplikasi EServquaL Berbasis Web. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia. Vol 1 No.3 Tahun 2019, 1 no 3*.
- RSUD Merauke. (2022). *Laporan RSUD Merauke*.
- Smith, J., Johnson, A., & Lee, M. (2018). (2018). Patient Perceptions of Cleanliness in a Major Hospital in Jakarta. *Journal of Hospital Management and Health Policy*, 5(3), 210-220. *Journal of Hospital Management and Health Policy*, 5(3), 210-220.
- Sugiono 2019. (2019). *Metode Penelitian kualitatif dan kuantitatif dan R & D alfhabeta Bandung*.
- Surur, Shemsu, A., Teni, Sebsibe, F., Girmay, G., Moges, E., Tesfa, M., Abraha, M., 2015. (2015). Satisfaction of Clients With The Services of an Outpatient Pharmacy at a University Hospital in Northwestern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Department of Pharmaceutics and Social Pharmacy, College of Medicine and Health Sciences, University of Gondar, Gondar, Ethiopia. BMC Health Services Research*.
- Yuniarti, D. (2019). (2019). Manajemen Inventaris Farmasi di Rumah Sakit: Studi Kasus di RSUD Dr. Soetomo, Surabaya. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 7(2), 123-130.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1990). (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Free Press.