

**PELAYANAN KESEHATAN BAGI PESERTA ASURANSI KESEHATAN
(ASKES) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU**

RAHMA VIANNY PUTRY
ADMINISTRASI NEGARA
NIM 0801131580
rahmavianny@yahoo.co.id
Dr. Febri Yuliani, M.Si.

ABSTRACT

Rahma Vianny Putry. 0801131580. Health Services for Participants Health Insurance (ASKES) in Areas of Arifin Achmad Hospitals in Riau Province. Guided by Dr. Febri Yuliani, M. Si.

Askes Service (Health Insurance) at last five years obtained data that the increasing use the health service in the hospital government, no exception in RSUD Arifin Achmad Riau. But this is not in line with the increased quality of satisfactory services for the member of Askes, participants of Askes frequently often, upset over the problem concerning the health care service that they get. Formularization issue in this research is health services for participants of Askes (health insurance) in public hospital (RSUD) Arifin Achmad Riau. This research is purposes to knowing health services for participants of Askes (health insurance) in public hospital (RSUD) Arifin Achmad Riau.

The method used is descriptive qualitative methods, which is the analysis of the detailed description based on a reality that is found in the field of health care, particularly for patients/participants of Askes. The Data used in this study is based on the theory of Parasuraman charge indicators will consist of Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurances and Empathy. And secondary form data is (History, tasks and powers, organizational structure of the Provincial Arifin Achmad Hospitals of Riau Province). Data collection techniques include: observation, interviews, and review of documentation. Involves five informants that consists of a Head, one field service, one head of Askes center and three people patient participants of Askes.

The results of the research of health services for the member of health insurance (Askes) in local hospitals (RSUD) Arifin Achmad Riau is “not excellent” because it is still the occurrence of the problems and a misconception that is happened between parties RSUD, Askes, and the patient participants of Askes. The slow process of health services lack of labor as well as the attitude of civil servants who are less well is evidence not good enough for people health services for participants Askes in RSUD Arifin Achmad of Riau Province.

Keywords: Services, Health Services and Health Insurance for Participants of Askes

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Salah satu kebijakan Pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan adanya Program Jaminan Kesehatan Masyarakat atau saat ini lebih dikenal dengan Asuransi Kesehatan atau ASKES. Banyak hal yang dilakukan manusia untuk melindungi dirinya dari segala resiko, dalam hal ini salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan menjaminkan diri dalam asuransi. Asuransi adalah suatu pertanggungan yang diberikan sipenanggung kepada sitertanggung. Berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968 Menteri Kesehatan membentuk Badan Khusus di lingkungan Departemen Kesehatan RI yaitu Badan Penyelenggaraan Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) yang berdasar atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1984 yang diperbarui kini dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1981.

Disisi lain hendaknya upaya ini haruslah diikuti dengan pelaksanaan dan pelayanan yang baik pula dan memuaskan bagi masyarakat, karena pada kenyataannya pelayanan yang diberikan kepada pasien peserta Askes dirasa tidak adil karena asuransi ini bersifat wajib maka sangat berpengaruh pada kualitas pelayanan yang dirasa sangat tidak memuaskan, tidak terkecuali yang terjadi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau karena secara umum PT. Askes Indonesia bekerjasama dengan seluruh Rumah Sakit Pemerintah diseluruh Indonesia.

PT. ASKES Indonesia terbentuk dari perwujudan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968, Kep.Pres Nomor 13 Tahun 1981 serta Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1984.

Seharusnya fungsi Askes dapat dilaksanakan dengan baik, hal ini didukung berdasarkan hasil wawancara Penulis saat melakukan Observasi di lokasi penelitian, yang secara garis besar menyebutkan bahwa pelayanan di Rumah Sakit masih belum memuaskan. Pelayanan seperti ini dikarenakan bentuk pelayanan di Rumah Sakit oleh tim medis, perawat dan pegawai terkesan lamban dan selalu menomorduakan menangani pasien yang menggunakan fasilitas Askes serta tak jarang sering menelantarkan pasien yang telah mengantri dari pagi tetapi dokternya sering terlambat datang bahkan terkadang tidak datang, sehingga harus digantikan dengan dokter muda yang mungkin kemampuannya diragukan oleh banyak pasien. Serta tenaga medis yang kurang responsif dalam memberikan pelayanan kesehatan, yang mana di Rumah Sakit swasta keluhan dan konsultasi kesehatan dilayani dengan baik karena dokter yang lebih teliti dalam memeriksa, mengobati dan menanggapi keluhan pasien yang jauh berbeda dengan pelayanan di RSUD yang dokternya asal cepat saja melayani karena pasien yang lain sudah banyak yang telah antri.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut maka yang menjadi rumusan masalahnya adalah :

1. Bagaimana Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau ?
2. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pelayanan kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau ?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui dan menganalisa Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Askes di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru.

- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dalam Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Askes di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru.

2. Kegunaan Penelitian

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan Ilmu Pengetahuan khususnya bagi Ilmu Administrasi Negara tentang pelayanan publik dan pelayanan prima yang diberikan oleh para Aparatur Negara.
- 2) Sebagai karya ilmiah dan sebagai bahan referensi bagi Peneliti lain yang berminat untuk lebih mengembangkan penelitian ini.

D. Konsep Teoritis

1. Pelayanan Publik

Menurut Kep.MENPAN Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 pengertian pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang diselenggarakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya memenuhi kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selanjutnya menurut Parasuraman dkk (dalam Fandy Tjiptono, 2004:70) dimensi pokok untuk mengukur pelayanan tersebut ada lima, meliputi:

1. *Tangibles*, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi
2. *Reliability*, yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan
3. *Responsiveness*, yakni keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap
4. *Assurance*, mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf seperti, bebas dari bahaya, resiko, dan keragu-raguan
5. *Emphaty*, yakni meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

2. Konsep Pelayanan Kesehatan

Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo pelayanan kesehatan adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Sedangkan menurut Depkes RI (2009) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok dan masyarakat.

3. Asuransi

Menurut Robert I. Mehr (1985), asuransi adalah suatu alat untuk mengurangi resiko dengan menggabungkan sejumlah unit-unit yang beresiko agar kerugian individu secara kolektif dapat diprediksi. Dalam asuransi konvensional perusahaan asuransi disebut Penanggung, sedangkan orang yang membeli produk Asuransi disebut Tertanggung atau Pemegang Polis, Tertanggung membayar sejumlah uang yang disebut premi untuk membeli produk yang disediakan oleh perusahaan asuransi. Premi asuransi yang dibayarkan oleh Tertanggung menjadi pendapatan perusahaan Asuransi, dengan kata lain terjadi perpindahan kepemilikan dana premi dari Tertanggung kepada Perusahaan Asuransi. Bila Tertanggung mengalami resiko sesuai dengan yang tertuang dalam kontrak asuransi, maka Perusahaan Asuransi harus membayar sejumlah dana kepada Tertanggung atau yang berhak menerimanya.

E. Kerangka Berpikir

Fenomena

- a. Pelayanan kurang memuaskan, lamban dan tidak cekatan serta memomorduakan pasien Askes daripada pasien umum
- b. Prosedur pelayanan Askes rumit dan berbelit dianggap cukup menyita waktu membuat pasien Askes kehilangan haknya dan memilih berobat dengan biaya pribadi
- c. Tenaga medis kurang responsif, Dokter sering terlambat datang, serta pelayanan yang diberikan jauh berbeda dengan pelayanan di RS swasta.
- d. Adanya diskriminasi dikalangan pasien Askes, seperti sikap acuh tak acuh dalam proses pelayanan administrasi.

Landasan:

1. Pasal 28 H ayat (1) UUD Negara RI Tahun 1945 tentang Hak Asasi Manusia
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1981 dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI, Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya

Sumber: Parasuraman dkk (2004:70)

Pelayanan Kesehatan

- a. Tangibles
- b. Reliability
- c. Responsiveness
- d. Assurance
- e. Emphaty

Output

- 1. Tangibles (Bukti Langsung)**
 - a. Adanya fasilitas yang lengkap serta adanya kebersihan dan kenyamanan
 - b. Adanya kejelasan tentang obat yang ditanggung dan tidak ditanggung pihak Askes (DPHO)
- 2. Reliability (Kehandalan)**
 - a. Adanya proses yang cepat & tepat
 - b. Adanya kejelasan sistem rujukan
- 3. Responsiveness (Daya Tanggap)**
 - a. Adanya ketulusan tim medis
 - b. Adanya daya tanggap tim medis membantu memberikan penjelasan mengenai batas *control*/konsultasi pelayanan kesehatan
- 4. Assurance (Jaminan)**
 - a. Adanya kepercayaan pasien pada tim medis dalam melaksanakan tugas
 - b. Adanya sikap dan perlakuan yang baik dari tim medis dan pegawai dalam melayani masyarakat
- 5. Empathy (Empati)**
 - a. Adanya komunikasi yang baik dan lancar serta adanya ketulusan tim medis dalam mendengar keluhan-keluhan pasien
 - b. Adanya kemampuan pegawai dalam mengurus permasalahan yang terjadi dikalangan peserta Askes dengan baik dan lancar

G. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian, penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Kota Pekanbaru Provinsi Riau yang beralamatkan di Jalan Diponegoro II Pekanbaru.
2. Informan, diperoleh dari hasil wawancara Penulis terhadap Kabid Pelayanan dan Kabid Askes *center* RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau serta masyarakat Peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) di Kota Pekanbaru. Untuk menentukan *Informan* dilakukan dengan cara *Accidental Sampling*.

3. Sumber dan Jenis Data

1. Data Primer, adalah data yang diperoleh secara langsung berupa keterangan-keterangan yang diberikan oleh responden di lapangan sebagai sumber data di dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Informasi mengenai proses Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (Askes) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru Provinsi Riau, berupa:
 - a. Wawancara
 - b. Observasi

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi mengenai proses Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (Askes) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru Provinsi Riau.

2. Data Sekunder, adalah data yang didapat melalui buku, dokumen, laporan-laporan, gambaran umum lokasi penelitian, struktur organisasi serta lampiran-lampiran yang berkaitan dengan penelitian ini, seperti data yang telah ada terdiri dari :

- a. Gambaran Umum RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
- b. Sejarah berdirinya RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
- c. Keadaan Pegawai, Struktur Organisasi, Visi dan Misi RSUD Arifin Achmad
- d. Sejarah PT. Askes Indonesia.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi , yaitu mengadakan pengamatan langsung terhadap subjek yang diamati yang berkaitan dengan permasalahan mengenai Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (Askes) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru Provinsi Riau.

b. Wawancara, yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan wawancara langsung dengan *Informan* yaitu Kepala bidang Pelayanan, Kepala bagian Askes *center* RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dan beberapa orang masyarakat Peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) mengenai Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

c. Studi Kepustakaan, yaitu segala usaha yang dilakukan Peneliti untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan diteliti. Informasi tersebut dapat diperoleh dari buku, karya ilmiah, peraturan dan kebijakan dari sumber tertulis atau sejumlah literatur yang ada kaitannya dengan judul.

5. Analisis Data, yaitu proses penyederhanaan kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisis data yang digunakan adalah dengan bersifat penalaran mengenai fenomena yang akan diteliti, setelah data dikumpulkan melalui teknik observasi dan wawancara kemudian Penulis menganalisis data secara deskriptif kualitatif yang diuraikan dalam bentuk kalimat kemudian ditarik suatu kesimpulan.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Kota Pekanbaru

Kota Pekanbaru yang bermula dari sudut kota daerah senapelan merupakan daerah perdagangan, yang mana daerah ini banyak dikunjungi orang-orang dari berbagai daerah seperti Sumatera Barat, Sumatera Utara, bahkan luar Pulau Sumatera. Nama Pekanbaru dahulunya dikenal dengan nama “Senapelan” yang pada saat itu dipimpin oleh seorang Kepala Suku disebut Batin. Daerah yang mulanya sebagai ladang, lambat laun menjadi perkampungan. Kemudian perkampungan Senapelan berpindah ketempat permukiman baru yang kemudian yang disebut Dusun Payung Sekaki yang terletak di tepi muara sungai Siak.

B. Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad terletak di Jl. Diponegoro II Pekanbaru. Dengan lokasi yang sangat strategis ditengah kota pekanbaru dan keberadaannya juga tidak jauh dengan pasar tradisional dan modern, BANK-BANK, Kantor Pos, dan Fasilitas Masyarakat lainnya, dapat menjadi pilihan tepat bagi masyarakat yang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan yang cepat dan tepat. Keunggulan rumah sakit ini adalah program Asuransi Kesehatan bagi masyarakat yang tidak mampu. Berarti sedikit banyaknya RSUD Arifin Achmad Pekanbaru turut

andil dalam mendukung program Pemerintah Provinsi Riau dalam memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat yang benar-benar membutuhkan.

2. VISI

Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Mandiri dengan Pelayanan Paripurna yang Memenuhi Standar Internasional.

3. MISI

Menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar internasional dan menjadi pusat rujukan bagi rumah sakit lainnya di Provinsi Riau;

Melaksanakan fungsi sebagai rumah sakit pendidikan kedokteran dan pendidikan kesehatan lainnya;

Melaksanakan fungsi administrasi secara profesional.

4. MOTTO

Kepuasan Anda adalah kebahagiaan kami.

C. PT. Askes Indonesia (Persero)

Sejarah Singkat PT. ASKES (Persero)

PT Askes (Persero) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya. Asuransi kesehatan adalah sebuah jenis produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggota asuransi tersebut jika mereka jatuh sakit atau mengalami kecelakaan. Secara garis besar ada dua jenis perawatan yang ditawarkan perusahaan-perusahaan asuransi, yaitu rawat inap (*in-patient treatment*) dan rawat jalan (*out-patient treatment*). Asuransi adalah sebuah sistem untuk merendahkan kehilangan finansial dengan menyalurkan risiko kehilangan dari seseorang atau badan ke lainnya. Badan yang menyalurkan risiko disebut “tertanggung”, dan badan yang menerima resiko disebut “penanggung”. Perjanjian antara kedua badan ini disebut kebijakan: ini adalah sebuah kontrak legal yang menjelaskan setiap istilah dan kondisi yang dilindungi. Biaya yang dibayar oleh “tertanggung” kepada “penanggung” untuk risiko yang ditanggung disebut “premi”. Ini biasanya ditentukan oleh “penanggung” untuk dana yang bisa diklaim di masa depan, biaya administratif, dan keuntungan. Askes merupakan sebuah asuransi kesehatan untuk mengatasi risiko dan ketidakpastian peristiwa sakit serta implikasi biaya-biaya yang diakibatkannya.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (Askes) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau

Berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968, UU Nomor 22 Tahun 1984 serta berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1981 dinyatakan bahwa PT. ASKES Indonesia adalah merupakan salah satu perusahaan asuransi sosial yang menyelenggarakan asuransi kesehatan kepada para anggotanya yang utamanya merupakan para Pegawai negeri baik sipil maupun non-sipil, anak-anak mereka juga dijamin sampai dengan usia 21 tahun. Para pensiunan beserta Istri ataupun Suami juga dijamin seumur hidup. Serta Pasal 34 ayat (3) UUD Negara RI Tahun 1945 serta berdasarkan KEPMENPAN Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik sudah berjalan cukup lama dan diketahui setidaknya oleh para aparatur negara tidak terkecuali para Tim medis dan pegawai di lingkungan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, namun masalah-masalah terhadap pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan berbagai pelayanan kesehatan masih terjadi, hal ini

dikarenakan para peserta Askes merupakan peserta Askes sosial (PNS) yang bersifat wajib dengan hanya menerima pelayanan kesehatan seadanya yang kadang tidak memuaskan yang diberikan oleh tim medis dan pegawai di RSUD Arifin Achmad. Hal ini sering menjadi masalah karena para peserta Askes merasa dinomorduakan maupun dibedakan dengan pasien umum lainnya, serta pasien Askes sering mendapat pelayanan yang lamban yang dibarengi dengan prosedur rumit dan berbelit serta sikap tidak menyenangkan dari para perawat dan pegawai hanya karena para peserta Askes dalam pengurusan biaya pelayanan kesehatan tidak dikenakan biaya (gratis).

1. *Tangibles* (Bukti langsung)

a. Adanya fasilitas yang lengkap

Adapun yang dimaksud dengan adanya fasilitas yang lengkap adalah tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana dan prasarana di RSUD Arifin Achmad yang mana berguna untuk menunjang segala bentuk program pelayanan kesehatan masyarakat. Kelengkapan fasilitas-fasilitas, sarana dan prasarana di RSUD akan meningkatkan rasa kepuasan masyarakat serta akan dapat memajukan kesehatan masyarakat, karena secara tidak langsung fasilitas-fasilitas, sarana dan prasarana yang ada di RSUD adalah merupakan salah satu faktor penentu dan faktor penunjang keselamatan jiwa manusia (pasien).

“infrastruktur penunjang yang dimiliki oleh RSUD yaitu seperti peralatan-peralatan medis, obat-obatan, serta termasuk seperti kursi-kursi tunggu dan mushala menurut kami sudah lengkap. Hal ini yang membuat kami percaya melakukan pelayanan kesehatan di RSUD karena ditunjang dengan peralatan medis yang cukup lengkap, serta jarang obat yang dibutuhkan tidak ada di apotik juga kursi diruang tunggu dan mushala membuat kami nyaman selama menunggu antrian pemeriksaan saat menunggu obat dari apotik”. **(Wawancara dengan peserta Askes, Pekanbaru, 14 Mei 2013).**

“kami sudah berusaha dan mengupayakan yang terbaik bagi masyarakat salah satunya dengan pengadaan fasilitas yang lengkap, penambahan gedung baru, serta perbaikan prasarana yang menunjang pelayanan kesehatan bagi masyarakat banyak”. **(Wawancara dengan Kabid Pelayanan RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).**

“kami juga sudah mengupayakan yang terbaik khususnya bagi peserta Askes dalam pengadaan perlengkapan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti file dokumen, surat-surat penting serta kartu Askes yang rusak atau hilang juga kami bantu penyelesaiannya agar fasilitas kartu Askes bagi pelayanan kesehatan tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab”. **(Wawancara dengan Kabid Askes center RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).**

Maka dapat disimpulkan kelengkapan daripada fasilitas, peralatan medis, sarana dan prasarana yang dirasakan peserta Askes sudah lengkap, hanya masyarakat juga mengharapkan kepada pihak RSUD agar lebih memperhatikan infrastruktur penunjang yang berhubungan langsung atau yang secara langsung dirasakan masyarakat ketika berkunjung ke RSUD Arifin Achmad.

b. Kejelasan obat yang ditanggung Askes (DPHO)

DPHO adalah proses penyediaan obat-obatan bagi peserta Askes yang dikemas dalam daftar obat tertanggung yang dikenal dengan nama Daftar Plafon dan Harga Obat atau DPHO. Dapat dikatakan DPHO merupakan suatu standar produk obat-obatan yang ditetapkan oleh PT.

Askes (Persero) melalui Tim Ahli DPHO. Obat-obatan yang masuk dalam DPHO ini merupakan obat-obatan terseleksi untuk direkomendasikan bagi para peserta ASKES. DPHO berfungsi melindungi peserta ASKES dari obat-obat yang khasiatnya tidak bagus ataupun yang tidak aman dikonsumsi. Dengan demikian peserta ASKES akan mendapatkan obat-obatan yang tepat dan aman. Berikut hasil wawancara penulis dengan *informan*, sebagai berikut:

“awalnya saya kurang tahu DPHO itu apa, saya hanya berobat dan mengikuti prosedur sampai penebusan obat di apotik, dokter memberi resep obat dan menjelaskan obat DPHO kepada saya dan obat DPHO merupakan obat yang cukup murah dan berkualitas”. (Wawancara dengan peserta Askes, 14 Mei 2013).

“awal mulanya, sering ada ke Gundahan ketika pasien diresepkan obat DPHO Askes karena harganya yang murah. Pertanyaan seputar kualitas obat DPHO pun menjadi perbincangan diantara pasien. Yang pasien kerap tidak tahu adalah obat DPHO memang murah, tetapi tidak murahan. Kualitas obat harus tetap nomor satu, dan dari segi harga obat DPHO sangat meringankan peserta Askes. Oleh karena itu bagi peserta Askes, diharapkan tidak ada lagi keresahan ketika Dokter meresepkan obat DPHO”. (Wawancara dengan Kabid Pelayanan RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).

“selama ini, persentase penulisan obat DPHO di Rumah Sakit yang bekerja sama dengan PT. Askes (Persero) pun sudah cukup tinggi. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kami selaku pihak Askes telah berhasil mensosialisasikan obat DPHO, khususnya di RSUD Arifin Achmad provinsi Riau, jadi bagi para pasien peserta Askes diharapkan tidak perlu ragu dan kuatir terhadap kemampuan obat DPHO tersebut, karena kami hanya memberikan yang terbaik terhadap kesehatan masyarakat”. (Wawancara dengan Kabid Askes center RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).

Berdasarkan wawancara di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kejelasan dan penggunaan DPHO sudah jelas bagi peserta Askes yang tidak perlu diragukan lagi kualitasnya, karena DPHO merupakan obat berharga murah namun berkualitas tinggi. Obat DPHO tersebut yang mana merupakan obat-obatan yang menjadi hak bagi peserta Askes yang mendapatkannya dengan gratis, namun tidak semua jenis obat-obatan yang didapat atau dibutuhkan pasien Askes menjadi pertanggung jawaban pihak Askes, dalam hal ini pihak Askes telah mempunyai daftar yang telah tertulis sebelumnya dimana ada jenis obat-obatan yang tidak menjadi pertanggung jawaban pihak Askes.

2. Reliability (Kehandalan)

a. Proses pelayanan cepat dan tepat

Pelayanan yang diberikan harus berkualitas dan bermutu, sehingga apa yang menjadi harapan masyarakat akan terwujud sesuai dengan apa yang mereka inginkan dengan kata lain pelayanan yang telah dilakukan dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat. Namun kenyataannya pihak RSUD tidak dapat memberikan pelayanan yang optimal sehingga menimbulkan kekecewaan bagi masyarakat RSUD tersebut. Kekecewaan masyarakat ini timbul akibat proses pelayanan kesehatan mencakup pemeriksaan pengobatan, maupun pelayanan administrasi yang berbelit. Dimana harusnya pihak RSUD lebih mendahulukan pertolongan bagi masyarakat yang sedang membutuhkan pertolongan medis, yang mana bagi pasien Askes saat melakukan pemeriksaan pengobatan pihak RSUD lebih mendahulukan bukti surat rujukan dari Puskesmas atau Klinik Dokter Keluarga terlebih dahulu dengan lampiran-lampiran fotokopi

ataupun surat-surat yang dibutuhkan lainnya sementara harusnya pertolongan medidial yang harus didahulukan untuk menyelamatkan jiwa si pasien tersebut. Berikut hasil wawancara penulis dengan pasien peserta Askes:

“saat pelayanan kesehatan atau pemeriksaan cukup cepat dan tepat namun dalam pengantriannya lama dan lamban sekali, pasien yang datang dari pagi baru diperiksa siang karena lamanya menunggu, pasien yang banyak selalu berjubel didepan pintu poli karena sudah terlalu lama mengantri dan petugas kesehatan terlalu lama memproses dokumen dan file pasien”. (Wawancara dengan peserta Askes, 15 Mei 2013).

“kalau proses pelayanan kesehatan mungkin kami memang belum menjadi yang terbaik atau meningkat karena banyaknya keluhan-keluhan dari pasien mengenai lama dan lambannya proses pelayanan kesehatan yang diberikan di RSUD Arifin Achmad, permasalahan keterlambatan penanganan dikarenakan minimnya tenaga kerja yang disediakan dan kurang profesionalnya petugas yang baru. Mengenai hal ini kami akan berusaha memperbaiki dan meningkatkan etos kerja dan kinerja pegawai melalui perbaikan manajemen Rumah Sakit”. (Wawancara dengan Kabid pelayanan RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).

Dapat disimpulkan proses pelayanan yang cepat dan tepat di RSUD Arifin Achmad masih belum memuaskan bagi masyarakat khususnya peserta Askes. Disini masyarakat sangat mengharapkan keseriusan pihak RSUD dalam menangani permasalahan kelambanan pelayanan kesehatan dan berbelitnya prosedur yang mereka jalani. Diharapkan kerjasama antara pegawai RSUD untuk mencari jalan atau solusi yang terbaik sehingga tidak menimbulkan persepsi buruk masyarakat terhadap kinerja yang dilakukan oleh RSUD serta masyarakat mengharapkan tidak ada lagi permasalahan yang terjadi saat melakukan pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad.

b. Adanya kejelasan sistem rujukan

Dalam hal ini yang menjadi permasalahan adalah masyarakat sering menilai dan merasa sistem rujukan ke RSUD sangat rumit dan berbelit. Kelancaran penyampaian informasi dalam kejelasan sistem rujukan Askes ke Rumah Sakit sangat penting gunanya untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai bagaimana alur pelayanan kesehatan bagi peserta Askes dengan benar. Berikut hasil wawancara penulis dengan *informan* yaitu sebagai berikut:

“prosedur pelayanan Askes masih belum memuaskan bahkan mempersulit kepengurusan pelayanan, saat saya dilarikan ke IGD, pelayanan kesehatan yang saya butuhkan segera seperti tidak jelas dan saya seperti di opor kesana kemari oleh pihak Askes dan pihak IGD. Tapi pelayanan kesehatan seperti berobat di Rumah Sakit sudah cukup baik, hanya saja yang mengganjal adalah berbelit-belitnya layanan dari Askes. Meskipun pada akhirnya tetap diganti, namun berbelit-belitnya prosedur mempersulit pelayanan kesehatan bagi peserta Askes”. (Wawancara dengan peserta Askes, 15 Mei 2013).

”PT. Askes tidak pernah mempersulit kepengurusan sepanjang peserta Askes mengikuti prosedur sesuai yang diatur oleh PT. Askes. Misalnya, peserta mempunyai rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama, sedangkan untuk pasien emergency bisa langsung ditangani. Adapun pengurusan pasien Askes tidak lebih dari 2X24 jam. Karena pada dasarnya pelayanan yang dilakukan tidak sulit, jika informasi langsung bisa sampai ke

keluarga". (Wawancara dengan Kabid pelayanan RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).

"PT. Askes telah memberikan pelayanan satu atap alias menempatkan petugas Askes di Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan (PPK) atau provider. Petugas menjalankan tiga fungsi, yakni sebagai pusat layanan informasi, pusat layanan administrasi, dan menyederhanakan prosedur pelayanan. Ini merupakan persoalan kualitas pelayanan, jangan sampai karena kurang baiknya kualitas layanan Askes sehingga menjadi berdampak negatif bagi citra Rumah Sakit yang menjadi mitranya. Pegawai Askes di RSUD Arifin Achmad sudah bertindak sesuai standar dan prosedur dalam mengurus klaim perorangan". (Wawancara dengan Kabid Askes center RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).

Jadi kesimpulannya adalah pelayanan sistem rujukan bagi masyarakat peserta Askes masih belum baik tetapi rata-rata Peserta Askes telah mengetahui prosedur dan alur pelayanan kesehatan bagi peserta Askes, dan kelancaran dan penyampaian informasi (sosialisasi) yang diberikan kepada peserta Askes oleh pihak Askes sudah baik namun yang menjadi permasalahan adalah ketika prosedur itu sampai pada penanganan di Rumah Sakit karena tergantung pihak Rumah Sakit seberapa cepat dan lancarnya mereka mengurus permohonan pelayanan kesehatan tersebut melalui surat rujukan yang diberikan peserta Askes tersebut.

3. *Responsiveness* (Ketanggapan)

a. Pelayanan yang sigap dan tanggap

Dimensi ini mengacu pada pemberian pelayanan yang cepat dan tanggap kepada masyarakat khususnya pasien Askes. Hal ini sangat berkaitan dengan kemampuan profesionalisme pegawai untuk lebih mengutamakan pemberian pelayanan yang prima kepada masyarakat dan lebih menekankan pada pelayanan yang diberikan yang bertanggung jawab. Berikut hasil wawancara:

"ketanggapan dan kesiapan pegawai dan tim medis disini masih kurang. Serta kinerja yang dilakukan oleh pegawai RSUD kami merasa belum terlaksana dengan baik, buktinya sampai sekarang permasalahan mengenai prosedur berbelit dan proses pelayanan yang lamban yang selalu kami rasakan tiap kali berobat tidak pernah meningkat menjadi proses pelayanan kesehatan yang cepat, tetapi apabila saat sedang antri penuh kami sering meminta dipercepat karena gerak tim medis yang lamban namun tidak jarang kami mendapat teriakan dari petugas untuk sabar". (Wawancara dengan peserta Askes, 15 Mei 2013).

"kami selaku pihak RSUD telah melakukan upaya agar permasalahan tentang kurangnya kesiapan dan ketanggapan petugas medis dalam melayani pasien yang membutuhkan ini tidak terulang lagi. Hal ini mungkin terjadi karena pada saat itu banyak pasien yang ditangani dengan perawat-perawat muda yang mungkin pengalamannya masih kurang sehingga menyebabkan ketidakpuasan dan kekecewaan yang terjadi dikalangan pasien khususnya pasien Askes. Serta menurut saya kinerja yang telah kami upayakan cukup optimal yang mungkin akan lebih ditingkatkan lagi untuk kedepannya". (Wawancara dengan Kabid Pelayanan, 20 Mei 2013).

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa kemampuan ketanggapan dan kesigapan tim medis RSUD Arifin Achmad adalah kurang baik atau kurang optimal karena tim medis masih tidak bisa memuaskan masyarakat dalam hal memenuhi ketanggapan dan kesigapan mereka dalam melayani pelayanan kesehatan pasien yang sedang membutuhkan. Untuk itu masyarakat sangat mengharapkan daya ketanggapan, kesigapan dan kinerja para pegawai di RSUD lebih ditingkatkan lagi.

b. Kejelasan batas *control*/konsultasi

Kejelasan yang dimaksudkan disini adalah berupa kejelasan mengenai batas *control*/konsultasi kesehatan yang dikhususkan bagi peserta Askes secara gratis. Dalam hal ini lebih ditekankan kepada kejelasan batas *control*/konsultasi bagi Ibu hamil. Dari permasalahan yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa banyaknya Ibu hamil yang mengeluh dan bersikeras ingin mendapat konsultasi gratis dengan menggunakan hak Askesnya. Berikut hasil wawancara dengan peserta Askes mengenai kejelasan batas *control*/konsultasi, sebagai berikut:

“saat saya ingin konsultasi kehamilan anak ketiga, saya tidak bisa lagi mendapatkan pelayanan konsultasi gratis, hal tersebut dikarenakan kehamilan saya sudah anak ketiga jadi kehamilan anak ketiga tersebut sudah tidak menjadi tanggungan Askes lagi. Tetapi saya diberi penjelasan dan pengertian oleh pihak petugas Askes center dengan baik sehingga saya menjadi mengerti”. (Wawancara dengan peserta Askes, 15 Mei 2013).

“kami berusaha bersikap tegas dengan melaksanakan tugas sesuai prosedur dan memberikan pelayanan kesehatan Askes sesuai ketentuan yang berlaku. Kami sangat menyesalkan hal seperti ini terjadi mungkin dikarenakan kelalaian petugas saat memeriksa apakah itu kehamilan kedua atau keberapa dari si pasien Askes tersebut”. (Wawancara dengan Kabid Pelayanan, 20 Mei 2013).

*“permasalahan mengenai batas *control*/konsultasi juga sering terjadi pada pasien Askes, namun kami menyikapinya dengan berhati-hati karena biasanya yang menjadi permasalahan hanyalah kesalahpahaman, kebanyakan pasien Askes hanya tidak tahu mengenai batas *control*/konsultasi tersebut. Jadi kami selaku pihak yang bertanggung jawab menyikapi dengan memberi penjelasan dengan baik dan berusaha mencari jalan keluar dengan cara kekeluargaan”.* (Wawancara dengan Kabid Askes center, 20 Mei 2013).

Jadi kesimpulan daripada kejelasan mengenai batas *control*/konsultasi bagi Ibu hamil peserta Askes adalah belum jelas, karena masih banyak Ibu hamil peserta Askes yang tidak menyadari bahwa pertanggung jawaban Askes hanyalah mencapai anak kedua saja baik pelayanan kesehatan persalinan maupun pelayanan kesehatan *control*/konsultasi. Tapi sudah banyak pula Ibu hamil yang mengetahui dengan jelas apa mengenai batas *control*/konsultasi bagi Ibu hamil tersebut. Dalam hal ini pihak Askes dan pihak RSUD harus tegas dalam menyikapi permasalahan tersebut agar tidak terjadi konflik dan kesalahpahaman lagi.

4. Assurances (Jaminan)

a. Kemampuan dan Pengetahuan pegawai

SDM atau Sumber Daya Manusia yang dimaksudkan disini adalah berupa kemampuan/*skill* (pengetahuan dan kecakapan) pegawai dalam melaksanakan tugas-tugasnya

dengan baik, sehingga akan menjadi tolak ukur bagi kualitas pelayanan kesehatan yang ditangani oleh SDM tersebut bagi masyarakat. Karena masyarakat akan menilai dari kepuasan mendapat pelayanan kesehatan yang menjadi tolak ukur apakah pegawai tersebut mampu melaksanakan tugasnya yang berdasarkan kemampuan, kecakapan dan kepandaian yang dimilikinya. Namun jika para pelaksana menerima dan melaksanakan tujuan program maka akan memberikan potensi yang besar terhadap keberhasilan pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya pasien peserta Askes. Berikut hasil wawancara penulis dengan *informan*, sebagai berikut:

“tim medis, perawat dan pegawai menurut saya sudah menjalankan tugasnya dengan baik, sejauh ini selama saya berobat disini belum pernah terjadi salah kasih resep obat atau salah suntik”. (Wawancara dengan peserta Askes, 16 Mei 2013).

“semua pegawai di RSUD sudah tahu dan mengerti akan tugasnya masing-masing, dan yang paling penting adalah bertanggung jawab dan melaksanakan pekerjaan dengan niat yang tulus membantu menyelamatkan jiwa manusia”. (Wawancara dengan Kabid Pelayanan, 20 Mei 2013).

“semua pegawai Askes telah berusaha membantu masyarakat dengan sebaik-baiknya, selain merupakan prosedur dasar juga merupakan janji layanan Askes untuk lebih memomorsatukan pelanggan daripada kepentingan yang lain”. (Wawancara dengan Kabid Askes center, 20 Mei 2013).

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa Dokter, perawat, pegawai, dan Kabid pelayanan dan Kabid Askes center sudah mengerti dan paham terhadap tugas yang diberikan sesuai dengan bidangnya dan sesuai dengan kemampuan masing-masing agar semua pegawai yang ada didalam RSUD Arifin Achmad berhasil menjalankan tugasnya dengan baik dalam melayani masyarakat sebagaimana ditentukan dalam prosedur yang berlaku.

b. Adanya Jaminan Keamanan Pelayanan dan kepercayaan dari peserta Askes

Jaminan keamanan pelayanan yang dimaksudkan disini adalah adanya jaminan keamanan pelayanan kesehatan yang dirasakan oleh peserta Askes ketika melakukan proses pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad. Karena pihak peserta Askes menginginkan keamanan dan kepercayaan saat proses pelayanan kesehatan, yang mana hal tersebut terwujud setelah peserta Askes mendapatkan kepuasan berupa terjaminnya keamanan pelayanan kesehatan yang diterimanya ketika berobat di Rumah Sakit. Berikut hasil wawancara penulis dengan *informan*, sebagai berikut:

“saat berobat dan diperiksa Dokter, saya sempat ragu bila terjadi kesalahan dalam pendiagnosaan penyakit saya. Tapi begitu Dokter menjelaskan keamanan pada proses pelayanan kesehatan yang saya dapatkan maka saya menjadi yakin dan tenang pada pelayanan kesehatan yang saya lakukan. Karena terlihat Dokter-dokter dan perawatnya sangat bertanggung jawab”. (Wawancara dengan peserta Askes, 16 Mei 2013).

“sangat baik, karena pegawai menjalankan tugasnya dengan benar dan tepat dalam proses pelayanan kesehatan. Pegawai dituntut mempunyai semangat kerja dan etos kerja yang tinggi serta mengutamakan keamanan dalam proses pelayanan kesehatan agar terbentuknya rasa kepercayaan dari masyarakat dalam keamanan pelayanan sehingga masyarakat merasa terjamin atas pelayanan yang didapatkannya di Rumah Sakit.

Karena RSUD merupakan lembaga sosial yang mengutamakan kepentingan kesehatan masyarakat”. (Wawancara dengan Kabid Pelayanan, 20 Mei 2013).

“pegawai Askes sudah cukup baik dalam memberikan jaminan keamanan pelayanan, karena petugas Askes akan membantu segala penyelesaian permasalahan serta memberikan pengertian, penjelasan dan informasi yang dibutuhkan pasien Askes di Askes center RSUD Arifin Achmad”. (Wawancara dengan Kabid Askes center, 20 Mei 2013).

Dengan demikian kesimpulan daripada hasil penelitian terhadap jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan yang diterima peserta Askes dalam proses pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad sudah terjamin dan terpercaya, karena hampir sebagian besar peserta Askes sudah berstatus menjadi pengguna Askes selama lebih dari 10 tahun, dan selama kurun waktu tersebut peserta Askes merasa tidak ada permasalahan mengenai jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan yang mereka terima saat proses pelayanan kesehatan dilaksanakan.

5. *Empathy* (Empati)

a. Adanya kemudahan berkomunikasi dan adanya perhatian yang tulus

Kemudahan berkomunikasi disini ditujukan antara pasien dan tim medis atau pegawai, serta perhatian yang tulus adalah merupakan adanya perhatian yang tulus bagi pasien khususnya pasien Askes dari para tim medis, perawat serta pegawai di RSUD. Komunikasi yang efektif akan terlaksana jika para pasien dan tim medis maupun pegawai dapat saling membantu dan terbuka mengenai permasalahan yang terjadi yang disampaikan melalui komunikasi yang baik pula. Berikut hasil wawancara penulis dengan *informan*, sebagai berikut:

“sudah efektif karena para pegawai dan tim medis tidak tercampur dengan bahasa daerah sehingga memudahkan berkomunikasi dengan tim medis mengenai penyakit yang saya derita, karena tak jarang ada beberapa Dokter yang bahasanya tercampur bahasa daerah sehingga pernah membuat saya sulit mengerti”. (Wawancara dengan peserta Askes, 17 Mei 2013).

“masing-masing pelayanan kesehatan harus membangun mutu pelayanan yang bagus. Dalam hal ini bukan hanya Dokter dan Perawat saja, tapi semua sistem harus bagus. Dan yang paling penting adalah komunikasi”. (Wawancara dengan Kabid Pelayanan RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).

“sudah efektif, karena pegawai Askes center sudah mampu menangani keluhan-keluhan peserta Askes dengan baik, sopan, ramah sehingga membuat komunikasi antar pasien dan petugas menjadi semakin efektif”. (Wawancara dengan Kabid Askes center, 20 Mei 2013).

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa pegawai RSUD telah melakukan upaya berkomunikasi yang baik dan lancar serta secara tulus memberikan perhatian kepada pasien khususnya pasien Askes yang membutuhkan, karena selain dilengkapi pusat informasi, RSUD Arifin Achmad juga mempunyai kantor bagian khusus Askes center yang secara khusus menangani pasien Askes dan membantu kelancaran serta memberikan solusi bagi permasalahan-permasalahan yang terjadi dikalangan peserta Askes melalui komunikasi yang baik dan lancar.

b. Adanya kemampuan pegawai RSUD dalam mengatasi permasalahan

Kemampuan (*ability*) disini dimaksudkan adalah pengetahuan dan keterampilan tertentu yang dimiliki pegawai yang mutlak diperlukan untuk menunjang program layanan prima bagi masyarakat, dalam hal ini kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan pegawai RSUD dalam mengatasi permasalahan yang terjadi dikalangan peserta Askes. Permasalahan yang dimaksudkan disini adalah penulis mengambil contoh dari semua permasalahan yang terjadi di masyarakat peserta Askes yang mencakup dalam ruang lingkup indikator-indikator dari Parasuraman yang telah dibahas di atas, yaitu *tangibles* (bukti langsung), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurances* (jaminan), dan *empathy* (empati) yang dilihat adalah bagaimana kemampuan pegawai RSUD dalam mengatasi dan mengurus permasalahan yang terjadi.

“perbedaan perlakuan pegawai Askes dan pegawai RSUD dalam menanggapi permasalahan yang kami keluhkan sangat terasa, kami tidak tahu karena apa namun membuat kami merasa tidak dihargai dan tidak nyaman. Kami berharap kedepannya pihak RSUD dapat meningkatkan kinerja bagi pegawainya sehingga pegawai RSUD dapat diandalkan ketika kami sedang membutuhkan”. (Wawancara dengan peserta Askes, 17 Mei 2013).

“kemampuan pegawai sudah cukup baik, karena setiap permasalahan atau adanya komplain dari pasien Askes, petugas telah dibekali regulasi-regulasi yang jelas. Sehingga dalam melaksanakan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada prinsipnya sudah memenuhi standar prosedur dan ketentuan yang ada”. (Wawancara dengan Kabid Pelayanan RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).

“kami sebagai instansi penyelenggara program pemerintah telah menaruh perhatian yang lebih serius terhadap peran sumber daya manusia (pegawai), karena kami mengharapkan prestasi atau kinerja terbaik dari para pegawai kami. Kinerja akan lebih optimal apabila keinginan tersebut muncul dari pegawai itu sendiri. Dalam hal ini kami PT. Askes telah melakukan yang terbaik dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat Askes termasuk dalam mengupayakan solusi atas kendala dan permasalahan yang terjadi pada pasien peserta Askes”. (Wawancara dengan Kabid Askes center RSUD Arifin Achmad, 20 Mei 2013).

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pegawai RSUD Arifin Achmad sudah memiliki kemampuan yang baik dan cukup memuaskan dalam memberikan solusi dan menyelesaikan permasalahan yang terjadi dikalangan masyarakat khususnya peserta Askes. Karena pegawai RSUD Arifin Achmad sudah mengerti dan paham terhadap tugas yang diberikan sesuai dengan bidangnya dan kemampuannya masing-masing. Hal ini akan berdampak positif bagi pihak Askes karena PT. Askes (Persero) adalah perusahaan Asuransi Kesehatan yang menyelenggarakan jaminan pelayanan kesehatan bagi pesertanya yang berdasarkan sistem *managed care*.

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan bagi peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau

1. Kurangnya tenaga kerja dan profesionalisme kerja

2. Perilaku dan kinerja pegawai
3. Komunikasi dari mulut ke mulut (*world of mouth*)
4. Profesionalisme dan keahlian (*professionalism and skill*)
5. Sikap dan perilaku (*attitude and behavior*)
6. Kualitas jasa
7. Kepuasan masyarakat (Pasien Askes)

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian membahas dan mengamati mengenai Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau belum terlaksana dengan baik. Hal ini karena masih ditemukan permasalahan-permasalahan yang terjadi diantara masyarakat/pasien umum khususnya pasien peserta Askes. Pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD Arifin Achmad dan Askes dinilai masih belum memuaskan peserta Askes. Namun sejauh ini pelaksanaan pelayanan kesehatan yang mencakup lima indikator sudah terlaksana tiga indikator dengan baik. Dalam hal ini indikator *Reliability* (kehandalan) merupakan indikator yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pelayanan kesehatan masyarakat/pasien. Karena RSUD Arifin Achmad dan pihak ASKES masih belum mampu memberikan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang cepat dan tepat serta masih adanya permasalahan yang terjadi mengenai seputar sistem rujukan. Karena kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat dan kepuasan masyarakat berpengaruh terhadap intensi penggunaan pelayanan kesehatan tersebut.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (ASKES) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu adalah tenaga kerja atau dapat disimpulkan bahwa kebutuhan akan kehandalan pelayanan yang cepat dan tepat adalah bergantung dengan kecepatan dan ketepatan si pelayan itu sendiri (tim medis), proses pelayanan kesehatan menjadi lamban karena tim medis/perawat yang bertugas melayani masyarakat/pasien berjumlah sedikit atau tidak seimbang sehingga menjadi tidak efektif dalam proses pelayanan kesehatan.

B. Saran

1. Proses pelaksanaan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat dan akurat di RSUD Arifin Achmad diharapkan lebih ditingkatkan lagi
2. Kesigapan, ketanggapan, kecakapan, keramahan dan ketulusan pegawai RSUD dan Askes *center* diharapkan lebih ditingkatkan lagi
3. Diharapkan adanya tanggung jawab dari manajemen RSUD untuk melakukan pemberian sanksi tegas bagi para karyawan RSUD yang bersalah.
4. Diharapkan pihak RSUD memberikan pelayanan yang prima dan maksimal untuk pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan
5. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Askes hendaknya para Dokter, perawat, dan pegawai di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tidak membedakan pasien Askes dengan pasien umum, karena mereka juga mempunyai hak yang sama yaitu mendapatkan pelayanan kesehatan yang semaksimal mungkin.