

STUDI PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BPJS DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KENDARI TAHUN 2016**Wa Ode Fifin Annur¹ Lisnawaty² Akifah³**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³waodefifin.annur@gmail.com¹ lisnaradhiyah@gmail.com² akifahf@gmail.com³**ABSTRAK**

Mutu pelayanan rumah sakit dapat mempengaruhi penilaian dari pasien sebagai *customer* rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan kesehatan peserta BPJS di ruang rawat inap rumah sakit Bhayangkara Kendari tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, pemeriksaan dokumen, dan dokumentasi dengan peneliti berperan sebagai instrumen utama penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan administrasi di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari mudah dan tidak berbelit-belit. Dari aspek Pelayanan Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari diketahui bahwa pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dilakukan dengan baik, ramah, sopan, mulai dari cek tekanan darah, menanyakan keluhan pasien, dan dengan tidak langsung memeriksa melainkan bertanya tentang mengenai keluhan penyakit apa yang diderita pasien. Dari aspek Pelayanan Keperawatan dapat diketahui bahwa setiap pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh tenaga perawat tersebut memuaskan pasien, sudah cepat, segera dan akurat serta efisien dan efektif. Sedangkan Pelayanan Penunjang Medis di dapatkan hasil bahwa pelayanannya tidak mempersulit dalam memperoleh pelayanan penunjang karena sudah disediakan oleh petugas serta kemampuan petugas dalam memberikan penjelasan terkait pelayanan penunjang tersebut. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah semua pelayanan yang diberikan dirumah sakit Bhayangkara sudah baik, seperti pelayanan administrasi, pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medis.

Kata Kunci : *pelayanan administrasi, pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis.*

**THE STUDY OF HEALTH CARE OF BPJS PARTICIPANTS IN THE INPATIENT UNIT OF KENDARI CITY
BHAYANGKARA HOSPITAL IN 2016**

Wa Ode Fifin Annur¹ Lisnawaty² Akifah³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³waodefifin.annur@gmail.com¹ lisnaradhiyah@gmail.com² akifahf@gmail.com³**ABSTRACT**

The quality of hospital services may affect the assessment of the patient as a hospital customer. The aim of study was to determine the health care BPJS participants in the inpatient unit of Kendari city Bhayangkara Hospital in 2016. The type of study was qualitative study with descriptive approach using the method of collecting data through interviews, observation, inspection of documents, and documentation where the researcher role as the main instrument of study. The results showed that the administrative services in Kendari city Bhayangkara Hospitals was easy and uncomplicated. From the aspect of Medical Services known that medical services performed by doctors to patients was well done, friendly, courteous, started from blood pressure check, asked the patient complaints, and firstly asked about the complaint what disease suffered by patients before checking. From the aspect of Nursing Services known that every nursing services which performed by nurses was satisfactory to the patient, quickly, accurately, and efficiently and effectively. While the aspect of Medical Support Services known that the services did not make it difficult because the support services already provided by the officers and the officers had the ability to provide an explanation regarding the support services. The conclusion of this study is all the services provided in the Bhayangkara hospital has been good, such as administrative services, medical services, nursing services, and medical support services.

Keywords: administrative services, medical services, nursing services, medical support services

PENDAHULUAN

Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang Hak Azasi Manusia menyatakan, setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya. Berdasarkan Deklarasi tersebut, pasca Perang Dunia II beberapa negara mengambil inisiatif untuk mengembangkan jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan bagi semua penduduk *Universal Health Coverage*¹

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) mengacu pada prinsip-prinsip yang sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanah dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta²

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum publik yang diciptakan guna melaksanakan program jaminan sosial. BPJS ini meliputi BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang diciptakan guna melaksanakan program jaminan kesehatan. Pelaksanaan BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014³

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, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi oleh pihak pemberi pelayanan⁴

Sesuai UU RI No.44 tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebuah rumah

sakit diminta mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas berdasarkan standar yang telah ditetapkan dan terjangkau oleh masyarakat. Pasien menginginkan pelayanan yang cepat, siap, nyaman dan tanggap kepada pasien yang mengeluhkan penyakitnya⁵

Setelah diberlakukannya program BPJS Kesehatan mulai 1 Januari 2014, dari total 347.496 jiwa penduduk Kota Kendari terdapat 205.000 jiwa atau 61% penduduk yang sudah terdaftar dalam program JKN. Hal tersebut berarti masih ada 142.496 jiwa atau 39% penduduk Kota Kendari yang belum terdaftar dalam program JKN⁶

Rumah Sakit Bhayangkara Kendari adalah rumah sakit pemerintah kelas C. Rumah sakit ini memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas⁷

Rumah Sakit Bhayangkara Kendari, telah berusaha meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Jumlah kunjungan rawat inap tahun 2013 di ruang rawat inap berjumlah 384 orang, pada tahun 2014 meningkat menjadi 1.559 orang, pada tahun 2015 meningkat lagi menjadi 2.997 orang. Peningkatan jumlah pasien di karenakan bertambahnya jenis pelayanan yang diberikan dari tahun ketahun sesuai kebutuhan pasien. Indikator efektifitas kinerja rumah sakit, khususnya pada indikator *Bed occupation Rate* (BOR) dan 5 hari pada indikator *Length of Stay* (LOS) di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara masih di bawah standar. Pada tahun 2014 pelayanan Rawat Inap mengalami penurunan kunjungan pasien BPJS/Askes dari target yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Bhayangkara dimana target tersebut adalah 2715 pasien. Namun realisasi dari target tersebut hanya 2048 atau 0,75%. Disamping itu, pada tahun yang sama pada indikator BOR hanya mencapai 67% dan 5 hari pada indikator LOS. Jika dibanding dengan kurva Babber Jhonson dan rasio keuangan standar BOR dan LOS masih dibawah target karena syarat BOR dan LOS harus memenuhi minimal 75% dan 6-11 hari perawatan⁸

Disamping itu berdasarkan studi pendahuluan, pelayanan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan masih tergolong lamban, seperti lamanya pasien menunggu untuk mendapatkan hasil dari pemeriksaan yang dilakukan di ruang laboratorium. Selain itu kurangnya jumlah perawat dibandingkan dengan jumlah *bed* yang ada di rumah sakit Bhayangkara membuat petugas kesehatan

kewalahan, serta kenyamanan pasien masih sepenuhnya belum memadai.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Studi Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Kendari Tahun 2016".

METODE

Jenis penelitian yang digunakan Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui pelayanan kesehatan peserta BPJS di ruang rawat inap rumah sakit Bhayangkara Kendari tahun 2016.

Peneliti berperan sebagai instrument utama penelitian, dimana informasi kunci dan informan biasa sebagai instrument pendukung dengan menggunakan alat bantu panduan wawancara, alat rekam serta panduan observasi.

HASIL

1. Gambaran Informan Penelitian

- a. Informan kunci penelitian ini terdiri dari 3 orang, yaitu : SY, adalah Kepala Urusan Pelayanan Rawat Inap, berjenis kelamin perempuan, dan berumur 35 tahun; JB adalah Dokter Spesialis, berjenis kelamin laki-laki dan berumur 30 tahun; dan KD, adalah perawat, berjenis kelamin perempuan, dan berumur 38 tahun.
- b. Informan biasa penelitian ini terdiri dari 8 orang, yaitu : RT, adalah Kepala Ruangan Mawar, berjenis kelamin perempuan dan berumur 38 tahun. VS, adalah Kepala Ruangan Edelweis, berjenis kelamin perempuan dan berumur 42 tahun. MN, adalah Wakil Kepala Ruangan Kebidanan, berjenis kelamin perempuan dan berumur 27 tahun dan lima orang pasien BPJS yang terdiri dari HA berusia 16 tahun, AL berusia 20 tahun, SO berusia 35 tahun, GU berusia 53 tahun dan SA berusia 17 tahun.

2. Pelayanan Kesehatan

1) Pelayanan Administrasi

Bagaimana proses dan prosedur pelayanan Administrasi di rumah sakit, khususnya di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Kendari? -Apakah terdapat perbedaan proses dan prosedur pelayanan Administrasi antara pasien BPJS dan pasien umum?

"Untuk proses administrasi itu yang pertama mendaftar ditempat SIM dan rekam medik, dari sana sudah pasti ditanyakan bawa rujukan tidak. Otomatis kalau tidak bawa rujukan di kasi berlaku umum. Artinya untuk administrasi inikan harus singgah diruang BPJS dulu kalau ruang BPJS tidak ACC karena kelengkapan administrasinya tidak lengkap pasti ditolak disana, tidak dikeluarkan surat jaminan pelayanannya otomatis dia pasti berlaku umum kalau pihak BPJS tidak mengeluarkan suratnya itu"(SY, 35 tahun)...Selain itu informan menambahkan bahwa: "perawat yang ditunjuk sebagai penanggung jawab administrasi ruangan diberikan tanggungjawab dalam hal pembuatan SEP (Surat Eligabilitas Peserta) yaitu keluarganya dimintai kartu keluarga 2 lembar, KTP 2 lembar, kartu BPJS-nya 2 lembar dikumpulkan di perawat jaga, nah perawat yang ditugaskan membantu untuk ke BPJS untuk pengurusan terbit surat elegilitasnya tadi. Akhirnya pasien tersebut dikasih jaminan bahwa dia keluar dengan pelayanan BPJS-nya sesuai dengan kelas tanggungan BPJS. Kalau misalnya dia kelas II SEP kelas II dia keluar tidak menambah selisih". (SY, 35 tahun)

"Administrasi itu yaa.. yang utama pelayanan SEP karena kalau di Rumah sakit lain urus sendiri administrasinya itu SEP. Kalau kita disini cuma ngumpul. Kalau diruang perawatan masing-masing baik perawatan A dengan B cuma mereka diminta keluarganya ngumpul jadi dimudahkan. Kalau ditempat lain mungkin diminta urus sendiri, mengantri dan ada batasan waktunya". (RT, 38 tahun)

"Sebenarnya Kalau untuk administrasi pada dasarnya sama hanya kalau untuk BPJS itukan dia harus ada rujukannya. Ada foto kopi kartu BPJSnya untuk rawat inap harus ada kartu keluarganya kemudian untuk pasien kebidanan mendaftar dulu di SIM rekam medik. Misalnya pasien kebidanan diarahkan ke kamar bersalin kedoter kandungan berarti UGD ngecek dulu kesini ada ruangan nda, dokternya ada nda, kalau dokternya stand by ruangnya siap ya kita terima seperti itu".(MN, 27 tahun)

"Kami dimintai foto copy kartu keluarga 2 lembar terus kemudian KTP juga 2 lembar atau KTA, kartu BPJSnya juga 2 lembar kemudian saya kumpul ke perawat yang jaga pada saat itu." (HA 16 tahun, AL 20 Tahun, SO 35 Tahun, GU 53 Tahun dan SA 17 Tahun)

2) Pelayanan Medis

Siapa tenaga medis yang menangani pasien ? Apakah masing-masing pasien akan ditangani oleh dokter spesialis sesuai penyakit masing-masing pasien?

"sebelum melakukan pemeriksaan saya sebagai dokter terlebih dahulu bertanya mengenai keluhan penyakit apa yang diderita pasien. Apabila saya belum memastikan penyakit apa yang diderita pasien, saya menyarankan pasien untuk melakukan tes pemeriksaan lanjutan seperti tes darah, rontgen, scan USG dan sebagainya. Proses pelayanan ini sama dengan peserta pengguna BPJS dan umum. Jadi saya sebagai dokter tidak membedakan dalam melayani pasien yang membutuhkan bantuan." (JA, 30 tahun)

"Kunjungan dokter dilakukan dengan baik, ramah dan sopan mulai dari cek tekanan darah, menanyakan keluhan pasien, memeriksa pasien, dan memberikan jalan keluar apabila terdapat keluhan dari pasien, dokter di Rumah Sakit Bhayangkara yaa,, berpengetahuan, terlatih dan terpercaya sesuai dengan penyakit yang diderita pasien. Ketika pasien membutuhkan bantuan petugas kesehatan segera datang untuk membantu keluhan pasien." (AL, 20 tahun)

3) Pelayanan Keperawatan

Berapa kali dalam sehari perawat datang untuk memeriksa keadaan pasien?

"ya jasa pelayanan yang kami berikan kami sampaikan dengan jelas sejak awal, misalnya jasa perawatan atau pemeriksaan dokter yang dilaksanakan setiap hari setiap pukul 7.30 sebelum dokter memberikan pelayanan di pelayanan rawat jalan, pelayanan obat-obatan juga diberikan penjelasan dengan jelas." (KD, 28 tahun)

4) Pelayanan Penunjang Medis

Bagaimana proses dan prosedur pelayanan penunjang di Instalasi Rawat Inap?

"Proses dan prosedur penunjang, kayak pemeriksaan lab, dokter memeriksa

toh kemudian di kasih pengantar ke radiologi atau lab. Seumpamanya kalau tidak ada, kami biasanya kasih pemeriksaan di Maxima atau Prodia. Petugas Prodia atau Maxima yang datang kesini untuk memeriksakan. Kalaupun ada pemeriksaan diluar pihak Rumah sakit yang mengantar kayak CT-scan, EG. Selain itu dalam pemeriksaan lab itu hampir semua sudah ada. Dari USG, darah rutin, pemeriksaan gula darah, elektrolit sudah ada, radiologi, foto rontgen, fisioterapi ada." (RA, 35 tahun)

DISKUSI

Pelayanan administrasi di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari sudah sangat baik karena dalam memberikan pelayanan selalu memberikan petunjuk atau informasi yang benar terhadap peserta pengguna BPJS dan tidak berbelit-belit. Namun, rumah sakit harus tetap melakukan evaluasi terkait fasilitas yang disediakan, karena hal tersebut menyangkut kenyamanan pasien.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1045 tahun 2006, Pelayanan medis adalah upaya kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diberikan kepada pasien oleh tenaga medis sesuai dengan standard pelayanan medis dengan memanfaatkan sumber daya dan fasilitas secara optimal. Sedangkan pelayanan medis spesialisik dasar adalah pelayanan medik spesialisik penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah dan kesehatan anak¹⁰

Teori Psikologi Keperawatan menyebutkan, bahwa jika pasien merasa puas, biasanya pasien akan memberikan kerjasama yang baik, dengan mengembangkan penyesuaian-penyesuaian terhadap berbagai macam hubungan dan perkembangan tanggung jawab, misalnya dengan mematuhi anjuran-anjuran yang mendukung kondisi pemulihan fisiknya. Pasien juga akan mempunyai figure positif atas kesediaan tim medis yang memberikan perhatiannya saat mereka sedang dalam masa perawatan. Apabila mereka merasa tidak puas, maka pasien akan cenderung sulit diajak kerjasama, misalnya dalam program pengobatan, perawatan dan sebagainya, dan akan cenderung mengabaikan aturan-aturan keperawatan yang diterapkan kepadanya sebagai pasien. Sedangkan Menurut Wolf dan Weitzel bahwa proses keperawatan adalah serangkaian perbuatan atau tindakan untuk menetapkan, merencanakan dan melaksanakan pelayanan keperawatan dalam rangka membantu klien untuk mencapai dan memelihara

kesehatannya seoptimal mungkin. Tindakan keperawatan tersebut dilaksanakan berurutan, terstruktur, saling berkaitan dan dinamis¹¹

Pelayanan medis yang dilakukan oleh Rumah Sakit Bhayangkara Kendari baik dari pihak dokter maupun perawat sudah terlaksana dengan baik, ramah, dan sopan. Dokter yang memeriksa pasien tidak langsung diperiksa melainkan menanyakan keluhan pasien terlebih dahulu mengenai keluhan penyakit apa yang diderita pasien. Dalam pelayanan itu dokter tidak membedakan-bedakan pasien pengguna kartu BPJS dengan pasien umum.

Dalam pelayanan perawatan yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari dilaksanakan dengan baik, memuaskan pasien, akurat serta efisien dan efektif. Banyak responden menjawab bahwa mereka mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien. Keramahan perawat, kesigapan perawat ketika dibutuhkan oleh pasien membuat pasien merasa nyaman.

Menurut John R Griffith (1987) dalam Aditama TY (2010) jenis pelayanan penunjang medis meliputi pelayanan diagnostik, terapeutik, dan kegiatan di masyarakat umum. Pelayanan penunjang medis diagnostik meliputi: Laboratorium, Diagnostik imaging, Laboratorium kardiopulmoner, Lain-lain: elektroensefalografi, elektromiografi, audiologi. Pelayanan penunjang medis terapeutik meliputi: Farmasi, Ruang operasi, Ruang persalinan, Unit Gawat Darurat, Bank darah, dan Rehabilitasi medis, dan lain-lain. Sedangkan pelayanan penunjang medis di masyarakat umum adalah: Imunisasi, Program skrining penyakit tertentu, dan Keluarga Berencana dan KIA, dan lain-lain¹²

Seperti Rumah Sakit pada umumnya Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari dalam memberikan pelayanan kesehatan didukung oleh peralatan-peralatan yang memadai seperti pelayanan rawat jalan yang terdiri dari spesialis anak, bedah, ortopedi, THT, saraf dan sebagainya kemudian pelayanan rawat inap, pelayanan IGD 24 jam, pelayanan ambulance 24 jam dan pelayanan penunjang medis yang diantaranya pelayanan laboratorium 24 jam, pelayanan rontgen 24 jam, pelayanan EKG 24 jam, pelayanan fisioterapi dan pelayanan apotek 24 jam. Sehingga banyak masyarakat yang datang berobat baik pengguna kartu BPJS maupun umum.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pelayanan administrasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit Bhayangkara sesuai dengan standar pelayanan minimum rumah sakit. Hal tersebut dapat dilihat dari Pelayanan administrasi di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari sudah sangat baik karena dalam memberikan pelayanan selalu memberikan petunjuk atau informasi yang benar terhadap peserta pengguna BPJS dan tidak berbelit-belit. Namun, rumah sakit harus tetap melakukan evaluasi terkait fasilitas yang disediakan, karena hal tersebut menyangkut kenyamanan pasien.
2. Pelayanan medis yang diberikan oleh pihak rumah sakit Bhayangkara sesuai dengan Permenkes RI Nomor 1045 tahun 2006. Pelayanan medis yang dilakukan oleh Rumah Sakit Bhayangkara Kendari baik dari pihak dokter maupun perawat sudah terlaksana dengan baik, ramah, dan sopan. Dokter yang memeriksa pasien tidak langsung diperiksa melainkan menanyakan keluhan pasien terlebih dahulu mengenai keluhan penyakit apa yang diderita pasien. Dalam pelayanan itu dokter tidak membedakan-bedakan pasien pengguna kartu BPJS dengan pasien umum.
3. Pelayanan perawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit Bhayangkara sudah baik. Dalam pelayanan perawatan yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari dilaksanakan dengan baik, memuaskan pasien, akurat serta efisien dan efektif. Banyak responden menjawab bahwa mereka mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien. Keramahan perawat, kesigapan perawat ketika dibutuhkan oleh pasien membuat pasien merasa nyaman.
4. Pelayanan penunjang medis yang diberikan oleh pihak rumah sakit Bhayangkara disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari dalam memberikan pelayanan kesehatan didukung oleh peralatan-peralatan yang memadai seperti pelayanan rawat jalan yang terdiri dari spesialis anak, bedah, ortopedi, THT, saraf dan sebagainya kemudian pelayanan rawat inap, pelayanan IGD 24 jam, pelayanan ambulance 24 jam dan pelayanan penunjang medis yang diantaranya pelayanan laboratorium 24 jam, pelayanan rontgen 24 jam, pelayanan EKG 24 jam, pelayanan fisioterapi dan pelayanan apotek 24 jam. Sehingga banyak masyarakat yang datang berobat baik pengguna kartu BPJS maupun umum.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, serta kesimpulan, berikut saran yang dapat peneliti berikan:

1. Kepada pihak Rumah Sakit Bhayangkara diharapkan dapat dengan segera melakukan survey kepuasan pasien secara berkala agar setiap periode tertentu dapat diketahui penilaian pasien terhadap pelayanan yang diberikan maupun sarana dan prasarana yang ada di rumah saki, sebagai bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.
2. Kepada pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan khususnya Dinas Kesehatan Kota Kendari agar dapat melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan tidak hanya dari pihak pemberi pelayanan kesehatan, tetapi juga dari pasien.
3. Kepada pihak masyarakat diharapkan lebih aktif dalam hal mencari tahu tentang program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, agar sebagai peserta BPJS bias memperoleh pelayanan secara maksimal sesuai kebutuhan pasien.
4. Meskipun penilaian responden tentang pelayanan kesehatan yang diberikan sudah baik, akan tetapi terdapat kritik dan saran terkait hasil dari pemeriksaan pelayanan penunjang dimana hasil uji laboratorium yang di lakukan tidak di perlihatkan kepada pasien atau di jelaskan mengenai hasil uji laboratoriu tersebut. Selain itu, ruang rawat inap yang berupa bangsal dengan satu ruangan terdapat pasien anak-anak dan pasien dewasa.
6. Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2015, *Profil Kesehatan Kota Kendari Tahun 2015*, Kendari.
7. Rumah sakit Bhayangkara kota Kendari, 2015, *Profil Kesehatan Kota Kendari Tahun 2015*, Kendari.
8. Mulyadi, D. Fadli, M. Fitriyani Cipta, K.N. 2013. Analisis Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Islam Karawang. *Jurnal Manajemen*, Vol. 10 No.3, April, pp: 1203-1208.
9. BPJS Kesehatan. (2015). Peraturan No 1 Th 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Pnerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja. *Bpjs Kesehatan*.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/Menkes/Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Keehatan, Sekretariat Negara, Jakarta
11. Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2015, *Profil Kesehatan Kota Kendari Tahun 2015*, Kendari.

John Griffith (1987) dalam Aditama, TY, 2010, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI-Press, Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*, 1–28.
2. Kemenkes. (2013). Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53, 1689–1699.
3. BPJS Kesehatan. (015. Peraturan No 1 Th 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Pnerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja. *Bpjs Kesehatan*.
4. Depkes RI 2009. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta
5. Republik Indonesia, 2009, *Undang-undang Republik Indonesia*