



EFEKTIVITAS PELAYANAN KARTU INDONESIA SEHAT (KIS) DI KOTA PEMATANG SIANTAR (STUDI KASUS RSUD DR. DJASAMEN SARAGIH)

Juan Hendra Fansisco Sinaga¹, Jonson Rajagukguk², Maringan Panjaitan³

^{1,2,3}Universitas HKBP Nommensen Medan

Email Korespondensi: juan.hendra@student.uhn.ac.id

Abstract

This study aims to analyze the effectiveness of health services for patients holding the Indonesia Health Card (KIS) at RSUD Dr. Djasamen Saragih. This research is motivated by the importance of providing quality health services to the community, particularly for participants of the national health insurance program. This study employed a qualitative research method with a descriptive approach. Data collection techniques were conducted through interviews, observations, and documentation involving key informants, main informants, and additional informants. Data analysis was carried out using the qualitative analysis model proposed by John W. Creswell, which includes data reduction, data display, and conclusion drawing. The results of the study indicate that health services for KIS cardholders at RSUD Dr. Djasamen Saragih have generally been implemented quite effectively. This can be observed through several indicators of public service effectiveness according to Mahmudi, namely the accuracy of service targets, timeliness of service delivery, service quality, and patient satisfaction. The hospital has implemented patient data verification procedures and a referral system to ensure that services are provided to eligible KIS participants. In terms of service time, waiting periods still occur due to the high number of patients and certain technical constraints in the service process. Meanwhile, the quality of services provided by healthcare workers is considered quite good as they deliver services in a friendly, communicative, and professional manner according to healthcare standards. The level of patient satisfaction also indicates that most patients feel helped by the healthcare services provided by the hospital. Therefore, it can be concluded that health services for KIS cardholders at RSUD Dr. Djasamen Saragih have been quite effective, although improvements are still needed in terms of service speed and the availability of healthcare facilities.

Keywords: public service effectiveness, health services, indonesia health card.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pelayanan kesehatan bagi pasien pemegang Kartu Indonesia Sehat (KIS) di RSUD Dr. Djasamen Saragih. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat, khususnya bagi peserta program jaminan kesehatan nasional. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan informan yang terdiri dari informan kunci, informan utama, dan informan tambahan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan model analisis kualitatif yang dikemukakan oleh John W. Creswell, yaitu melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi pasien pemegang Kartu Indonesia Sehat di RSUD Dr. Djasamen Saragih secara umum telah berjalan cukup efektif. Hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator efektivitas pelayanan publik menurut Mahmudi, yaitu ketepatan sasaran pelayanan, ketepatan waktu pelayanan, kualitas pelayanan, serta kepuasan pasien. Rumah sakit telah menerapkan prosedur verifikasi data pasien dan sistem rujukan untuk memastikan pelayanan diberikan kepada peserta KIS yang berhak menerima layanan kesehatan. Dari aspek waktu pelayanan, masih terdapat waktu tunggu yang dipengaruhi oleh tingginya jumlah pasien serta kendala teknis dalam proses pelayanan. Sementara itu, kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dinilai cukup baik karena dilakukan secara ramah, komunikatif, dan sesuai dengan standar pelayanan.



kesehatan. Tingkat kepuasan pasien juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa terbantu dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan bagi pasien pemegang Kartu Indonesia Sehat di RSUD Dr. Djasamen Saragih telah berjalan cukup efektif, meskipun masih diperlukan peningkatan dalam aspek kecepatan pelayanan serta ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci: efektivitas pelayanan publik, pelayanan kesehatan, kartu indonesia sehat.

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dari pelayanan publik yang menjadi tanggung jawab negara dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Konstitusi Indonesia menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diwujudkan melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebagai instrumen untuk menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang adil dan merata.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sistem pelayanan kesehatan yang efektif harus mampu menjamin akses layanan kesehatan yang berkualitas tanpa menimbulkan beban finansial bagi masyarakat (WHO, 2010). Sejalan dengan hal tersebut, KIS dirancang untuk memberikan perlindungan kesehatan terutama bagi masyarakat kurang mampu agar tetap dapat mengakses layanan kesehatan secara optimal. Namun, keberhasilan suatu kebijakan publik tidak hanya ditentukan oleh perumusan kebijakan, tetapi juga oleh efektivitas implementasinya di lapangan.

Efektivitas pelayanan publik dapat dilihat dari sejauh mana tujuan program dapat dicapai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Menurut Mardiasmo (2017), efektivitas pelayanan publik berkaitan dengan kemampuan organisasi sektor publik dalam merealisasikan tujuan, sasaran, dan target pelayanan yang telah direncanakan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, efektivitas mencakup aspek ketepatan sasaran, kualitas layanan, ketersediaan fasilitas, kecepatan pelayanan, serta kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan.

Di tingkat daerah, rumah sakit umum daerah (RSUD) memiliki peran strategis sebagai fasilitas kesehatan rujukan dalam penyelenggaraan pelayanan KIS. RSUD dr. Djasamen Saragih sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kota Pematang Siantar menjadi salah satu institusi utama dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta KIS. Tingginya jumlah kunjungan pasien peserta KIS menunjukkan besarnya ketergantungan masyarakat terhadap rumah sakit ini dalam memenuhi kebutuhan layanan kesehatan.

Meskipun program KIS bertujuan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan, dalam praktiknya masih ditemukan berbagai permasalahan seperti lamanya waktu tunggu, keterbatasan fasilitas dan tenaga kesehatan, kendala administrasi, serta perbedaan perlakuan antara pasien KIS dan non-KIS. BPJS Kesehatan (2023) juga mengakui bahwa tantangan dalam penyelenggaraan JKN-KIS masih berkaitan dengan mutu pelayanan dan efisiensi sistem rujukan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kajian yang mendalam mengenai efektivitas pelayanan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di RSUD dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar. Penelitian ini penting untuk mengetahui sejauh mana pelayanan KIS telah berjalan efektif sesuai dengan tujuan program, serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaannya. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan rekomendasi bagi pemerintah daerah dan pihak rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan.

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu administrasi publik dan kebijakan publik, khususnya dalam kajian efektivitas pelayanan publik di bidang kesehatan. Penelitian ini memperkaya literatur akademik mengenai implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS) pada tingkat rumah sakit daerah.



Temuan penelitian ini dapat digunakan untuk menguji dan memperkuat konsep efektivitas pelayanan publik yang menekankan pada pencapaian tujuan program, kualitas pelayanan, serta kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan. Selain itu, penelitian ini memberikan gambaran empiris mengenai hubungan antara kebijakan kesehatan nasional dengan praktik pelayanan kesehatan di tingkat lokal, sehingga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji efektivitas pelayanan publik, khususnya dalam konteks jaminan sosial kesehatan.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan objek serta masalah pada penelitian sesuai dengan fakta yang dapat pada saat melakukan penelitian mengenai efektivitas pelayanan kartu indonesia sehat (KIS) di kota pematang siantar (studi kasus RSUD dr. Djasamen Saragih) selain itu peneliti akan menggunakan tipe penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang tujuannya untuk memberikan gambaran atau deskripsi mengenai efektivitas pelayanan kartu indonesia sehat (KIS) di kota pematang siantar (studi kasus RSUD dr. Djasamen Saragih) secara objektif dengan menggunakan logika serta teori-teori sesuai dengan lapangan. Untuk mendapatkan hasil yang akurat sesuai dengan fakta yang ada di lapangan, maka peneliti ikut serta dalam peristiwa atau kondisi yang sedang di teliti.

Pembahasan

Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menyebutkan bahwa pelayanan publik bertujuan untuk mewujudkan penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas, transparan, dan akuntabel. Dalam konteks pelayanan kesehatan, pelayanan publik menjadi sarana utama negara dalam menjamin hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak dan berkeadilan.

Pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan publik memiliki karakteristik khusus, antara lain berorientasi pada keselamatan pasien, berkelanjutan, serta membutuhkan sumber daya manusia yang profesional dan fasilitas yang memadai. Kualitas pelayanan kesehatan sangat menentukan tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap institusi pelayanan publik.

Pengertian Teori Sistem

Teori Sistem merupakan salah satu teori yang banyak digunakan dalam kajian administrasi publik, manajemen, dan ilmu sosial karena mampu menjelaskan bagaimana berbagai komponen dalam suatu organisasi atau lingkungan saling berhubungan dan memengaruhi satu sama lain. Pada dasarnya, teori ini memandang bahwa suatu fenomena tidak dapat dipahami hanya dari satu bagian saja, tetapi harus dilihat sebagai satu kesatuan yang terdiri atas beberapa unsur yang bekerja secara terpadu.

Dalam konteks administrasi publik, Teori Sistem menekankan bahwa pemerintah, masyarakat, lingkungan fisik, serta kebijakan yang diterapkan adalah bagian dari satu sistem yang saling terkait. Sistem tersebut terdiri dari input, proses, output, dan feedback. Input dapat berupa kebutuhan masyarakat, masalah yang muncul di lingkungan, serta sumber daya yang tersedia. Proses adalah bagaimana pemerintah mengolah input tersebut melalui kebijakan, program, dan tindakan. Output merupakan hasil dari kebijakan yang diterapkan pemerintah, sedangkan feedback adalah respon atau umpan balik dari masyarakat terhadap hasil yang telah dicapai.

Teori Sistem menegaskan bahwa keberhasilan suatu program sangat bergantung pada bagaimana setiap komponennya bekerja secara harmonis. Jika salah satu bagian tidak berfungsi dengan baik, maka keseluruhan sistem akan terganggu. Misalnya, dalam pengelolaan drainase, pemerintah mungkin sudah menyusun kebijakan penanganan pendangkalan, namun jika masyarakat tidak berpartisipasi, maka program tersebut tidak akan berjalan dengan maksimal. Sebaliknya, masyarakat mungkin



memiliki kesadaran tinggi untuk menjaga drainase, tetapi jika pemerintah tidak menyediakan fasilitas atau tidak melakukan pemeliharaan rutin, maka hasil yang diinginkan tetap sulit dicapai.

Pendekatan sistem juga melihat lingkungan sebagai salah satu unsur yang memengaruhi jalannya suatu program. Dalam penelitian terkait pendangkalan saluran drainase, kondisi geografis, cuaca, serta pola permukiman merupakan bagian dari lingkungan yang mempengaruhi bagaimana drainase bekerja. Semua faktor tersebut harus diperhitungkan dalam proses penyusunan kebijakan maupun pelaksanaan program pemerintah.

Selain berfokus pada hubungan antar komponen, Teori Sistem juga menekankan pentingnya koordinasi. Semakin baik koordinasi antar elemen misalnya antara pemerintah kelurahan, dinas terkait, serta masyarakat maka semakin efektif pula jalannya sistem. Hal ini sangat relevan dalam pengelolaan drainase karena penanganan masalah ini membutuhkan kerja sama berkelanjutan dan tidak dapat dikerjakan oleh satu pihak saja.

Secara keseluruhan, Teori Sistem membantu menjelaskan bahwa upaya pemerintah dalam mengatasi pendangkalan saluran drainase tidak dapat berdiri sendiri. Program tersebut baru akan berjalan optimal jika semua unsur dalam sistem, baik pemerintah, masyarakat, lingkungan, maupun mekanisme kebijakan, dapat saling mendukung dan berfungsi sesuai perannya. Dengan menggunakan teori ini, penelitian dapat melihat permasalahan pendangkalan drainase secara menyeluruh, bukan hanya dari satu sudut pandang, tetapi sebagai suatu sistem yang kompleks dan saling berkaitan.

Efektivitas

Efektivitas pada dasarnya berkaitan dengan tingkat pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Siagian (2012) menyatakan bahwa efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana, dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa dengan mutu tertentu tepat pada waktunya. Sementara itu, Duncan (dalam Steers, 1985) menjelaskan bahwa efektivitas organisasi dapat diukur melalui pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi organisasi terhadap lingkungan.

Dalam konteks pelayanan publik, efektivitas pelayanan menunjukkan sejauh mana pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Pelayanan dikatakan efektif apabila tujuan pelayanan tercapai, sasaran pelayanan tepat, serta memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

Efektivitas Pelayanan Publik

Efektivitas pelayanan publik dapat dilihat dari kemampuan penyelenggara pelayanan dalam memberikan layanan yang cepat, tepat, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Menurut Mahmudi (2015), efektivitas pelayanan publik menunjukkan tingkat keberhasilan organisasi sektor publik dalam mencapai tujuan pelayanan yang telah direncanakan. Indikator efektivitas pelayanan publik meliputi ketepatan sasaran, ketepatan waktu pelayanan, kualitas pelayanan, serta kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Efektivitas pelayanan juga berkaitan erat dengan kinerja aparatur, ketersediaan sarana dan prasarana, serta sistem dan prosedur pelayanan. Apabila komponen tersebut tidak berjalan dengan baik, maka tujuan pelayanan publik sulit untuk dicapai secara optimal.

Kartu Indonesia Sehat

Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan instrumen kebijakan pemerintah di bidang kesehatan yang bertujuan untuk menjamin hak dasar masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. KIS merupakan bagian dari pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Secara teoritis, KIS dapat dipahami sebagai bentuk implementasi kebijakan publik yang berlandaskan pada prinsip keadilan sosial, pemerataan pelayanan, dan perlindungan sosial bagi seluruh warga negara.



Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Dalam kerangka ini, KIS berfungsi sebagai alat identifikasi kepesertaan yang menjamin peserta memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku tanpa diskriminasi. KIS secara konseptual menempatkan negara sebagai penjamin akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya kelompok rentan dan kurang mampu.

Dari perspektif kebijakan publik, KIS merupakan hasil dari proses formulasi dan implementasi kebijakan yang bertujuan mencapai *universal health coverage*. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa cakupan kesehatan semesta menuntut adanya sistem pembiayaan kesehatan yang memungkinkan seluruh penduduk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas tanpa mengalami kesulitan finansial. Dalam konteks Indonesia, KIS menjadi sarana untuk mewujudkan tujuan tersebut melalui sistem asuransi sosial yang bersifat wajib dan dikelola oleh negara.

Secara teoritis, keberhasilan KIS sebagai kebijakan kesehatan sangat dipengaruhi oleh efektivitas implementasinya di fasilitas pelayanan kesehatan. Model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Edwards III menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Dalam pelayanan KIS, faktor-faktor tersebut tercermin pada pemahaman petugas kesehatan terhadap prosedur KIS, ketersediaan tenaga medis dan fasilitas, sikap pelaksana pelayanan, serta kejelasan alur pelayanan dan sistem rujukan.

Selain itu, KIS juga dapat dianalisis melalui pendekatan pelayanan publik yang menekankan prinsip kesetaraan, transparansi, dan akuntabilitas. Teori pelayanan publik menyatakan bahwa pelayanan yang baik harus berorientasi pada kebutuhan masyarakat dan memberikan kepuasan kepada pengguna layanan. Oleh karena itu, pelayanan KIS tidak hanya diukur dari akses layanan yang diberikan, tetapi juga dari kualitas pelayanan, kecepatan, ketepatan, serta perlakuan yang adil terhadap peserta KIS di fasilitas kesehatan.

Dengan demikian, secara teoritis Kartu Indonesia Sehat (KIS) dapat dipahami sebagai kebijakan jaminan kesehatan yang bertujuan menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat melalui sistem asuransi sosial. Efektivitas KIS sangat ditentukan oleh kemampuan pemerintah dan fasilitas kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut secara optimal, sehingga tujuan utama KIS untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mewujudkan keadilan sosial di bidang kesehatan dapat tercapai.

Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta KIS

Pelayanan kesehatan bagi peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan bagian integral dari sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan menjamin pemenuhan hak masyarakat atas pelayanan kesehatan yang layak dan berkeadilan. Peserta KIS berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara komprehensif, mulai dari pelayanan promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif sesuai dengan kebutuhan medis dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan ini dilaksanakan melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan lanjutan, termasuk rumah sakit umum daerah sebagai penyedia layanan kesehatan lanjutan.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan bagi peserta KIS di rumah sakit mencakup pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, serta pelayanan penunjang medis seperti laboratorium, radiologi, dan farmasi. Pelayanan tersebut harus diberikan berdasarkan standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan, serta mengikuti sistem rujukan berjenjang yang diatur oleh BPJS Kesehatan. Prinsip utama dalam pelayanan KIS adalah tidak adanya diskriminasi antara peserta KIS dengan pasien non-KIS, sehingga setiap peserta memperoleh pelayanan yang sama dalam aspek kualitas, keselamatan, dan profesionalitas tenaga kesehatan.

Pelayanan kesehatan bagi peserta KIS juga menekankan pada prinsip aksesibilitas dan keterjangkauan. Melalui KIS, peserta diharapkan dapat mengakses pelayanan kesehatan tanpa



mengalami hambatan biaya yang signifikan. Pembiayaan pelayanan kesehatan dilakukan melalui mekanisme asuransi sosial yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, sehingga beban biaya pelayanan tidak sepenuhnya ditanggung oleh peserta. Namun demikian, efektivitas pelayanan kesehatan bagi peserta KIS sangat bergantung pada kelancaran proses administrasi, ketersediaan obat dan alat kesehatan, serta kecukupan tenaga medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain aspek teknis pelayanan, dimensi kualitas pelayanan juga menjadi faktor penting dalam pelayanan kesehatan bagi peserta KIS. Kualitas pelayanan tercermin dari kecepatan pelayanan, ketepatan diagnosis dan tindakan medis, sikap dan komunikasi tenaga kesehatan, serta kenyamanan fasilitas pelayanan. Pelayanan yang berkualitas akan meningkatkan kepuasan peserta KIS dan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap program jaminan kesehatan nasional. Sebaliknya, pelayanan yang kurang optimal dapat menimbulkan persepsi negatif dan mengurangi efektivitas program KIS secara keseluruhan.

Dalam konteks rumah sakit daerah, pelayanan kesehatan bagi peserta KIS sering menghadapi berbagai tantangan, antara lain tingginya jumlah kunjungan pasien, keterbatasan sumber daya manusia dan sarana prasarana, serta kompleksitas sistem rujukan dan klaim pembiayaan. Oleh karena itu, diperlukan manajemen pelayanan yang efektif dan efisien agar pelayanan kesehatan bagi peserta KIS dapat berjalan sesuai dengan tujuan program. Evaluasi secara berkala terhadap pelayanan KIS menjadi penting untuk mengidentifikasi hambatan dan merumuskan upaya perbaikan yang berkelanjutan.

Dengan demikian, pelayanan kesehatan bagi peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan indikator utama keberhasilan implementasi program jaminan kesehatan nasional. Pelayanan yang efektif, berkualitas, dan berkeadilan tidak hanya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tetapi juga mendukung terwujudnya tujuan pembangunan kesehatan nasional secara berkelanjutan.

Teori Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah yang berfungsi sebagai institusi pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat. Secara yuridis, keberadaan dan penyelenggaraan rumah sakit diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Sebagai bagian dari sistem pelayanan publik, RSUD memiliki tanggung jawab tidak hanya untuk memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga untuk menjamin terpenuhinya hak masyarakat atas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Sebagai organisasi sektor publik, RSUD memiliki karakteristik yang berbeda dengan rumah sakit swasta. RSUD berorientasi pada kepentingan publik dan kesejahteraan masyarakat, sehingga penyelenggaraan pelayanannya harus mengedepankan prinsip keadilan, pemerataan, dan non-diskriminasi. Dalam konteks kebijakan kesehatan nasional, RSUD berperan sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional, termasuk dalam penyelenggaraan pelayanan bagi peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS). Oleh karena itu, RSUD dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien meskipun dihadapkan pada keterbatasan sumber daya dan tingginya permintaan layanan.

Fungsi RSUD tidak hanya terbatas pada pelayanan medis, tetapi juga mencakup fungsi pendidikan, penelitian, dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, terutama bagi RSUD yang berstatus sebagai rumah sakit pendidikan. Fungsi ini menjadikan RSUD sebagai institusi strategis dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dan pengembangan ilmu kedokteran di daerah. Selain itu, RSUD juga memiliki peran penting dalam penanganan kasus-kasus rujukan yang membutuhkan pelayanan spesialis dan subspesialis yang tidak dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Dalam perspektif manajemen pelayanan publik, kinerja RSUD sangat dipengaruhi oleh efektivitas pengelolaan sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana, sistem manajemen rumah sakit, serta kepemimpinan organisasi. RSUD dituntut untuk mampu mengelola pelayanan



secara profesional dan akuntabel, sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Pelayanan yang tidak efektif, seperti lamanya waktu tunggu, keterbatasan fasilitas, atau rendahnya kualitas pelayanan, dapat berdampak langsung pada tingkat kepuasan masyarakat dan citra pelayanan publik di bidang kesehatan.

Dalam konteks penelitian ini, RSUD dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar memiliki peran strategis sebagai rumah sakit rujukan utama bagi masyarakat, khususnya peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS). Efektivitas pelayanan KIS di RSUD ini menjadi indikator penting untuk menilai sejauh mana RSUD mampu menjalankan fungsinya sebagai penyedia pelayanan kesehatan publik yang berkualitas. Oleh karena itu, kajian terhadap RSUD sebagai institusi pelayanan kesehatan tidak hanya menekankan pada aspek medis, tetapi juga pada aspek manajerial dan kebijakan publik yang mempengaruhi kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Pelayanan kesehatan melalui Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, adil, dan terjangkau bagi seluruh peserta yang memenuhi persyaratan. Dalam perspektif efektivitas menurut Mahmudi (2015), suatu program dikatakan efektif apabila tujuan yang telah ditetapkan dapat diwujudkan melalui hasil yang dirasakan secara nyata oleh kelompok sasaran. Oleh karena itu, tercapainya tujuan pelayanan tidak hanya dilihat dari terlaksananya prosedur pelayanan, tetapi juga dari kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pasien secara optimal.

Berdasarkan hasil penelitian, tujuan pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna KIS di RSUD dr. Djasamen Saragih secara umum telah tercapai. Hal tersebut terlihat dari kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan medis tanpa membedakan status kepesertaan. Seluruh informan, baik tenaga kesehatan maupun pasien, menyampaikan bahwa pelayanan yang diberikan berorientasi pada kondisi kesehatan pasien, sehingga keputusan medis ditentukan berdasarkan tingkat kebutuhan penanganan, bukan berdasarkan jenis kepesertaan jaminan kesehatan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa dokter dan perawat memberikan pelayanan kepada seluruh pasien sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Pasien memperoleh pemeriksaan kesehatan, tindakan medis, pemberian obat, serta pemantauan kondisi kesehatan selama menjalani perawatan. Selain itu, tenaga kesehatan juga memberikan penjelasan mengenai kondisi penyakit, tindakan yang akan dilakukan, serta anjuran pengobatan kepada pasien maupun keluarga pasien. Bentuk komunikasi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya berorientasi pada tindakan medis, tetapi juga pada pemberian informasi yang dapat membantu pasien memahami kondisi kesehatannya.

Pelayanan yang diberikan secara setara kepada seluruh pasien juga menjadi salah satu indikator bahwa tujuan Program KIS telah diwujudkan dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara, pasien pengguna KIS tidak merasakan adanya perlakuan yang berbeda dibandingkan dengan pasien umum. Dokter dan perawat memberikan pelayanan dengan sikap yang sama, baik dalam proses pemeriksaan, tindakan medis, maupun pelayanan keperawatan. Temuan ini menunjukkan bahwa prinsip keadilan dalam pelayanan kesehatan telah diterapkan oleh RSUD dr. Djasamen Saragih. Selain memberikan pelayanan medis, rumah sakit juga berupaya menciptakan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien melalui koordinasi antarunit pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kepada pasien melibatkan kerja sama antara petugas administrasi, dokter, perawat, laboratorium, instalasi farmasi, serta unit pelayanan lainnya. Koordinasi tersebut memungkinkan proses pelayanan berlangsung secara berkesinambungan mulai dari pendaftaran hingga pasien menyelesaikan proses pengobatan. Dengan adanya koordinasi yang baik, pelayanan kesehatan dapat diberikan secara lebih teratur dan mengurangi potensi terjadinya kesalahan dalam proses pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar pasien juga menilai bahwa sikap tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor yang mendukung tercapainya tujuan pelayanan. Keramahan, kesopanan, serta kesediaan tenaga kesehatan dalam memberikan penjelasan membuat pasien merasa lebih nyaman selama menjalani pengobatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya memenuhi kebutuhan medis pasien, tetapi juga



memenuhi aspek psikologis yang berpengaruh terhadap pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan kesehatan. Apabila dianalisis berdasarkan teori efektivitas Mahmudi, hasil penelitian menunjukkan bahwa tujuan pelayanan kesehatan melalui Program KIS telah tercapai dengan cukup baik. Mahmudi menjelaskan bahwa efektivitas dapat diukur dari tingkat keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, tujuan pelayanan kesehatan diwujudkan melalui pemberian pelayanan yang mudah diakses, tidak diskriminatif, sesuai kebutuhan medis, serta mampu memberikan manfaat kepada peserta Program KIS.

Temuan tersebut menunjukkan adanya kesesuaian antara tujuan penyelenggaraan Program KIS dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Djasamen Saragih. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh tersedianya fasilitas, tetapi juga oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang profesional, komunikatif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Sikap tenaga kesehatan yang ramah, pemberian informasi yang jelas, serta pelayanan yang tidak membedakan status pasien merupakan faktor penting yang mendukung tercapainya tujuan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari efektivitas pelayanan.

Menurut peneliti, tercapainya tujuan pelayanan kesehatan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh adanya komitmen tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai standar profesi. Meskipun rumah sakit menghadapi berbagai kendala, seperti tingginya jumlah pasien dan keterbatasan fasilitas pada kondisi tertentu, tenaga kesehatan tetap berupaya memberikan pelayanan yang terbaik kepada setiap pasien. Komitmen tersebut terlihat dari sikap profesional dokter dan perawat dalam menjalankan tugasnya serta kemampuan mereka menjaga kualitas pelayanan di tengah berbagai keterbatasan yang ada. Selain itu, koordinasi antarunit pelayanan juga menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan Program KIS. Pelayanan kesehatan merupakan proses yang melibatkan berbagai profesi dan unit kerja sehingga keberhasilan pelayanan sangat bergantung pada kemampuan setiap unit dalam menjalankan fungsinya secara terintegrasi. Berdasarkan hasil penelitian, koordinasi yang baik antara petugas administrasi, dokter, perawat, laboratorium, dan instalasi farmasi telah membantu menciptakan proses pelayanan yang lebih teratur dan mendukung tercapainya tujuan pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna KIS.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tujuan pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna KIS di RSUD dr. Djasamen Saragih telah tercapai dengan baik. Hal tersebut ditunjukkan oleh pelayanan yang diberikan sesuai kebutuhan medis, tidak adanya perlakuan diskriminatif terhadap pasien, terselenggaranya koordinasi antarunit pelayanan, serta adanya komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa tujuan utama Program KIS, yaitu memberikan akses pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, dan mudah diakses oleh masyarakat, telah diwujudkan dalam pelaksanaan pelayanan di rumah sakit, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang dapat terus ditingkatkan untuk mendukung efektivitas pelayanan secara keseluruhan.

Hambatan dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Pengguna Kartu Indonesia Sehat (KIS)

Meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat (KIS) di RSUD dr. Djasamen Saragih telah berjalan dengan baik, pelaksanaannya masih dihadapkan pada beberapa hambatan yang memengaruhi efektivitas pelayanan. Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, hambatan merupakan hal yang umum terjadi karena pelayanan melibatkan berbagai unsur, seperti sumber daya manusia, sarana dan prasarana, sistem administrasi, serta teknologi pendukung. Keberadaan hambatan tersebut tidak selalu menunjukkan bahwa pelayanan berjalan buruk, tetapi menjadi faktor yang perlu dikelola agar tujuan pelayanan dapat tercapai secara optimal. Berdasarkan hasil penelitian, hambatan pertama yang ditemukan adalah gangguan pada sistem jaringan yang digunakan dalam proses verifikasi data kepesertaan KIS. Proses pelayanan kepada pasien pengguna KIS diawali dengan pengecekan status kepesertaan melalui sistem yang



terhubung dengan data kepesertaan nasional. Ketika terjadi gangguan jaringan, petugas administrasi memerlukan waktu lebih lama untuk melakukan verifikasi sehingga proses pelayanan kepada pasien ikut mengalami keterlambatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi telah menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, stabilitas sistem informasi sangat menentukan kelancaran proses administrasi pelayanan. Hambatan kedua berkaitan dengan status kepesertaan KIS yang tidak aktif atau mengalami permasalahan administrasi. Berdasarkan hasil wawancara, terdapat beberapa pasien yang datang untuk berobat, tetapi status kepesertaan pada sistem menunjukkan bahwa kartu KIS belum aktif atau mengalami kendala administrasi. Kondisi tersebut menyebabkan petugas harus melakukan pengecekan lebih lanjut sebelum pelayanan dapat diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Meskipun permasalahan tersebut bukan berasal dari pihak rumah sakit, proses pelayanan menjadi lebih lama karena memerlukan koordinasi tambahan untuk memastikan status kepesertaan pasien. Selain hambatan administrasi, penelitian juga menemukan adanya keterbatasan fasilitas pelayanan, khususnya pada ruang rawat inap kelas III yang menjadi ruang perawatan bagi sebagian besar pasien pengguna KIS. Tingginya jumlah pasien yang membutuhkan perawatan inap menyebabkan kapasitas ruang rawat pada waktu tertentu tidak mampu menampung seluruh pasien secara langsung.

Dalam kondisi tersebut, rumah sakit melakukan pengaturan prioritas berdasarkan kondisi medis pasien agar pasien yang membutuhkan penanganan segera tetap memperoleh pelayanan terlebih dahulu. Kebijakan tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit berupaya mengelola keterbatasan fasilitas secara profesional dengan tetap mengutamakan keselamatan pasien. Hambatan lainnya adalah tingginya jumlah kunjungan pasien, terutama pada hari-hari tertentu. Berdasarkan hasil penelitian, peningkatan jumlah pasien berdampak pada bertambahnya antrean pelayanan, baik pada proses pendaftaran maupun pemeriksaan dokter. Kondisi ini menyebabkan tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan kepada lebih banyak pasien dalam waktu yang bersamaan. Meskipun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa dokter, perawat, dan petugas administrasi tetap berupaya memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang berlaku tanpa mengurangi kualitas pelayanan kepada pasien. Apabila dianalisis berdasarkan teori efektivitas Mahmudi, berbagai hambatan tersebut merupakan faktor yang dapat memengaruhi tingkat efektivitas pelayanan apabila tidak dikelola dengan baik.

Mahmudi menegaskan bahwa efektivitas organisasi dipengaruhi oleh kemampuan organisasi dalam memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam konteks penelitian ini, rumah sakit telah berupaya mengatasi berbagai hambatan melalui koordinasi antarunit, penentuan prioritas pelayanan berdasarkan kondisi medis pasien, serta pemberian informasi kepada pasien ketika terjadi kendala administrasi. Upaya tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya berfokus pada penyelesaian masalah, tetapi juga berusaha menjaga agar pelayanan tetap berjalan sesuai dengan tujuan Program KIS.

Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa sebagian besar hambatan yang ditemukan bersifat operasional, bukan konseptual. Dengan kata lain, hambatan tersebut tidak menunjukkan adanya kegagalan dalam pelaksanaan Program KIS, melainkan lebih berkaitan dengan kondisi lapangan yang dihadapi rumah sakit, seperti keterbatasan fasilitas, tingginya jumlah pasien, serta ketergantungan terhadap sistem informasi. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan tenaga kesehatan, tetapi juga oleh dukungan sarana, prasarana, dan teknologi yang digunakan dalam proses pelayanan. Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menjelaskan bahwa hambatan utama dalam pelayanan kesehatan umumnya berasal dari keterbatasan sumber daya, kapasitas fasilitas, serta kendala administrasi berbasis teknologi informasi. Penelitian-penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa peningkatan jumlah pasien tanpa diimbangi dengan penambahan kapasitas pelayanan berpotensi menyebabkan meningkatnya waktu tunggu dan menurunnya efisiensi pelayanan. Namun demikian, rumah sakit yang mampu melakukan koordinasi secara baik tetap dapat mempertahankan kualitas pelayanan meskipun menghadapi berbagai keterbatasan. Menurut peneliti, hambatan yang ditemukan dalam penelitian ini tidak mengurangi



tujuan utama pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna KIS, tetapi menjadi bahan evaluasi untuk peningkatan pelayanan di masa mendatang.

Perbaikan terhadap sistem informasi, peningkatan kapasitas ruang rawat inap, serta penguatan koordinasi antarunit merupakan langkah yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak hambatan tersebut. Selain itu, edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya memastikan status kepesertaan KIS tetap aktif juga perlu ditingkatkan agar kendala administrasi dapat diminimalkan sebelum pasien datang ke rumah sakit. Berdasarkan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna KIS di RSUD dr. Djasamen Saragih masih menghadapi beberapa hambatan, yaitu gangguan jaringan pada sistem verifikasi kepesertaan, status kepesertaan KIS yang tidak aktif, keterbatasan ruang rawat inap, dan tingginya jumlah kunjungan pasien. Meskipun demikian, rumah sakit telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi hambatan tersebut sehingga pelayanan kesehatan tetap dapat diberikan kepada pasien sesuai dengan prosedur yang berlaku. Kondisi ini menunjukkan bahwa hambatan yang ada belum menghambat pencapaian tujuan pelayanan secara keseluruhan, namun tetap memerlukan perhatian sebagai bagian dari upaya peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan.

Manfaat Program dan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan bagi Pengguna Kartu Indonesia Sehat (KIS)

Salah satu ukuran keberhasilan suatu program pelayanan publik adalah sejauh mana program tersebut mampu memberikan manfaat yang dirasakan secara langsung oleh masyarakat sebagai penerima layanan. Mahmudi (2015) menjelaskan bahwa efektivitas suatu program tidak hanya ditentukan oleh tercapainya target pelaksanaan, tetapi juga oleh kemampuan program tersebut dalam menghasilkan manfaat (outcome) yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, manfaat tersebut dapat dilihat dari kemudahan masyarakat memperoleh pelayanan, berkurangnya beban biaya pengobatan, serta munculnya kepuasan terhadap pelayanan yang diterima. Berdasarkan hasil penelitian,

Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) telah memberikan manfaat yang nyata bagi pasien di RSUD dr. Djasamen Saragih. Sebagian besar informan menyampaikan bahwa keberadaan Program KIS sangat membantu mereka dalam memperoleh pelayanan kesehatan tanpa harus mengeluarkan biaya pengobatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Bagi sebagian pasien, kondisi tersebut memberikan rasa aman karena mereka tetap dapat memperoleh pelayanan medis meskipun memiliki keterbatasan kemampuan ekonomi. Temuan ini menunjukkan bahwa Program KIS telah menjalankan salah satu tujuan utamanya, yaitu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan melalui jaminan pembiayaan. Selain manfaat dari sisi pembiayaan, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pasien merasakan manfaat dalam bentuk kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan.

Proses pelayanan yang jelas, adanya pendampingan dari petugas administrasi ketika pasien mengalami kesulitan, serta pelayanan medis yang diberikan sesuai dengan kondisi kesehatan pasien menjadi faktor yang membuat masyarakat merasa terbantu selama menjalani pengobatan. Kemudahan tersebut menunjukkan bahwa manfaat Program KIS tidak hanya dirasakan dalam aspek finansial, tetapi juga dalam aspek aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh sikap tenaga kesehatan selama memberikan pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar pasien menyatakan bahwa dokter, perawat, dan petugas administrasi memberikan pelayanan dengan ramah, sopan, serta bersedia memberikan penjelasan mengenai prosedur pelayanan maupun kondisi kesehatan pasien. Sikap tersebut menciptakan hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga pasien merasa dihargai serta memperoleh pelayanan yang sesuai dengan harapan mereka. Dalam pelayanan publik, kualitas interaksi antara pemberi layanan dan penerima layanan merupakan salah satu unsur yang memengaruhi tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien belum sepenuhnya bersifat mutlak. Beberapa pasien masih menyampaikan saran untuk meningkatkan kenyamanan ruang tunggu, menambah jumlah tempat



duduk, serta mempercepat proses antrean pelayanan. Selain itu, terdapat pula harapan agar keterbatasan ruang rawat inap kelas III dapat terus diperbaiki sehingga pasien tidak perlu menunggu terlalu lama ketika membutuhkan perawatan. Masukan tersebut menunjukkan bahwa pasien pada dasarnya telah merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, namun tetap mengharapkan adanya peningkatan kualitas pelayanan pada aspek-aspek tertentu. Apabila dianalisis berdasarkan teori efektivitas Mahmudi, manfaat yang dirasakan masyarakat serta tingkat kepuasan pasien merupakan indikator bahwa pelayanan kesehatan telah menghasilkan outcome yang sesuai dengan tujuan Program KIS. Mahmudi menekankan bahwa efektivitas tidak hanya diukur dari terlaksananya kegiatan pelayanan, tetapi juga dari hasil yang mampu memberikan nilai tambah bagi penerima manfaat.

Dalam penelitian ini, nilai tambah tersebut terlihat dari berkurangnya beban biaya pengobatan, meningkatnya kemudahan memperoleh pelayanan, serta munculnya rasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kombinasi antara kemudahan akses pelayanan, sikap tenaga kesehatan, kejelasan informasi, dan tersedianya fasilitas pelayanan yang memadai. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien cenderung merasa puas apabila pelayanan diberikan secara profesional, tidak diskriminatif, dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Hasil penelitian di RSUD dr. Djasamen Saragih memperkuat temuan tersebut karena sebagian besar pasien menyampaikan penilaian positif terhadap pelayanan yang diterima selama menggunakan Program KIS. Menurut peneliti, tingkat kepuasan pasien yang cukup tinggi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah mampu menjalankan fungsi pelayanan publik sesuai dengan tujuan Program KIS. Hal tersebut tidak terlepas dari komitmen tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara profesional serta adanya koordinasi yang baik antarunit pelayanan.

Namun demikian, kepuasan masyarakat merupakan kondisi yang bersifat dinamis. Artinya, rumah sakit tetap perlu melakukan evaluasi secara berkelanjutan terhadap berbagai masukan yang disampaikan pasien agar kualitas pelayanan dapat terus ditingkatkan sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat. Selain itu, masukan yang diberikan oleh pasien sebaiknya dipandang sebagai bagian dari proses perbaikan pelayanan, bukan sebagai bentuk ketidakpuasan terhadap keseluruhan pelayanan rumah sakit. Saran mengenai penambahan fasilitas ruang tunggu, peningkatan kapasitas ruang rawat inap, serta percepatan sistem antrean menunjukkan bahwa masyarakat memiliki harapan agar pelayanan yang sudah baik dapat menjadi lebih optimal. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu bahan evaluasi dalam merumuskan kebijakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan keseluruhan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Program Kartu Indonesia Sehat telah memberikan manfaat yang nyata bagi masyarakat yang memperoleh pelayanan di RSUD dr. Djasamen Saragih. Manfaat tersebut terlihat dari kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan, berkurangnya beban biaya pengobatan, serta tingginya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, seperti kenyamanan fasilitas dan efisiensi waktu pelayanan, secara keseluruhan manfaat yang dirasakan pasien menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pengguna KIS telah berjalan secara efektif sesuai dengan tujuan program.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas pelayanan kesehatan bagi pasien pemegang Kartu Indonesia Sehat (KIS) di RSUD Dr. Djasamen Saragih, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Ketepatan Sasaran Pelayanan

Pelayanan kesehatan bagi pasien pemegang Kartu Indonesia Sehat telah berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Rumah sakit menerapkan proses verifikasi data pasien serta mekanisme rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk memastikan bahwa pelayanan diberikan kepada



peserta KIS yang masih aktif dan berhak menerima pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan telah diberikan secara tepat sasaran kepada masyarakat yang membutuhkan.

2. Ketepatan Waktu Pelayanan

Dari segi waktu pelayanan, rumah sakit telah berupaya memberikan pelayanan kepada pasien secara cepat sesuai dengan prosedur yang berlaku. Namun demikian, dalam praktiknya masih terdapat waktu tunggu yang cukup lama sebelum pasien mendapatkan pemeriksaan dari dokter. Kondisi ini dipengaruhi oleh tingginya jumlah pasien yang datang setiap hari serta kendala teknis dalam proses verifikasi data peserta KIS.

3. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis di rumah sakit secara umum sudah cukup baik. Tenaga kesehatan memberikan pelayanan dengan sikap ramah, komunikatif, serta menjalankan prosedur medis sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya upaya dari pihak rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang profesional kepada pasien tanpa membedakan antara pasien umum dan pasien pengguna KIS.

4. Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan

Sebagian besar pasien pengguna KIS merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Program Kartu Indonesia Sehat memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat karena memungkinkan mereka memperoleh pelayanan kesehatan tanpa harus mengeluarkan biaya pengobatan yang besar. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa hal yang perlu diperbaiki, terutama terkait dengan waktu pelayanan serta ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

5. Tingkat Efektivitas Pelayanan

Berdasarkan indikator efektivitas pelayanan publik yang dikemukakan oleh Mahmudi, yaitu ketepatan sasaran pelayanan, ketepatan waktu pelayanan, kualitas pelayanan, serta kepuasan masyarakat, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan bagi pasien pemegang Kartu Indonesia Sehat di RSUD Dr. Djasamen Saragih secara umum telah berjalan cukup efektif. Meskipun demikian, masih diperlukan beberapa perbaikan dalam aspek kecepatan pelayanan serta peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan agar pelayanan yang diberikan dapat menjadi lebih optimal.

Referensi

- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approach* (5th ed.). Sage Publications.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif & desain riset: Memilih di antara lima pendekatan* (Edisi ke-3). Pustaka Pelajar.
- Hardiyansyah. (2018). *Kualitas pelayanan publik* (Edisi revisi). Gava Media.
- Hasriani, H., Pananrangi, A. R., & Bahri, S. (2021). Sistem pelayanan kesehatan berbasis Program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat. *Jurnal Paradigma Administrasi Negara*, 4(1), 11–16.
- Putri, T. A., Abdi, & Wardah. (2024). Efektivitas pelayanan peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS). *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 5(5).
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- Mahmudi. (2015). *Manajemen kinerja sektor publik*. UPP STIM YKPN.
- Moenir. (2016). *Manajemen pelayanan umum di Indonesia*. Bumi Aksara.
- Mukarom, Z., & Laksana, M. W. (2018). *Manajemen pelayanan publik*. CV Pustaka Setia.
- Mulyadi, D. (2015). *Studi kebijakan publik dan pelayanan publik*. Alfabeta.
- Nurmala. (2016). *Efektivitas pelayanan Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng* (Skripsi, Universitas Negeri Makassar).
- Nurfadilla, A., & Solong, A. (2025). Analisis kualitas pelayanan Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Tanduale Kabupaten Bombana Sulawesi Tenggara. *Socio-Praxis Journal: Komunikasi, Publik, Bisnis, Fiskal, Perpustakaan dan Sains Informasi*, 1(1), 156–161.



JOURNAL OF SOCIAL, JUSTICE AND POLICY

ISSN (ONLINE): 2809-8080. ISSN (PRINT): 2809-9540

<https://ejournalsjp.lkispol.or.id>

Volume 5 Number 4 July 2026

Undang-Undang Dan Dokumen Pemerintah

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.

BPJS Kesehatan. (2023). *Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan BPJS Kesehatan Tahun 2023*.

RSUD dr. Djasamen Saragih. (2024). *Profil RSUD dr. Djasamen Saragih*.

Semil, N. (2018). *Pelayanan prima instansi pemerintah: Kajian kritis pada sistem pelayanan publik di Indonesia*. Kencana.

Sinambela, L. P. (2019). *Reformasi pelayanan publik*. Bumi Aksara.

Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.