

Menjabarkan Kasus Pelayanan Publik di Indonesia

RSUD Tangerang Abaikan Pasien Miskin

Masyarakat miskin kembali mengalami perlakuan diskriminatif untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari rumah sakit. Di Tangerang, dua pasien miskin dipersulit untuk mendapatkan tindakan medis.

Aswanah dan Asmiah dua pasien pemilik Jamkesmas dan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) mengeluhkan buruknya pelayanan RSUD Tangerang kepada pejabat Kementerian Kesehatan. Bukannya direspon, dua orang ini justru tidak juga mendapatkan tindakan dari RSUD Tangerang.

"Ketika kelompok miskin menyampaikan keluhan atas buruknya pelayanan rumah sakit, para pengelola justru menyalahkan dan memperlakukan pasien secara diskriminatif," ujar peneliti senior Indonesia Corruption Watch (ICW) Febri Hendri A.A dalam rilis yang diterima detikcom, Selasa (23/2/2010).

Pascatestimoni tersebut, menurut Febri, dua pasien ini mendapatkan informasi yang salah tentang penyakit yang diderita. Dalam kasus Aswah dikatakan kalau dioperasi matanya akan buta jadi harus menunggu dokter ahli dari Jakarta.

Hal yang sama juga terjadi dengan Asmiah dimana dirinya kemudian dirujuk ke RSCM karena RSUD Tangerang menyatakan kalau peralatan medis rumah sakit tak lengkap dan dokter tidak mampu mengoperasi pasien.

"Hal ini tentu menimbulkan pertanyaan, mengapa RSUD Tangerang tiba-tiba enggan menangani Aswanah dan Asmiah," tanya Febri.

Menurutnya, kejadian yang dialami oleh dua pasien miskin di RSUD Tangerang ini merupakan fenomena gunung es di antara kasus lain yang menimpa pasien rumah sakit.

"Mereka khawatir pengungkapan keluhan tersebut akan berdampak terhadap pelayanan yang akan diterimanya," ungkap Febri.

Pembungkaman suara pasien miskin melalui diskriminasi, pengabaian dan mempersulit pelayanan akan memperburuk citra pelayanan rumah sakit di Indonesia. "Masalah ini tak boleh dibiarkan berlarut-larut," tegasnya.

Untuk itu Febri meminta agar Kemenkes melakukan klarifikasi kepada RSUD berkaitan pelepasan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada dua pasien, Aswanah dan Asmiah dengan dugaan pemberian informasi yang salah.

Sumber : Baca artikel detiknews, "RSUD Tangerang Abaikan Pasien Miskin" selengkapnya <https://news.detik.com/berita/d-1305506/rsud-tangerang-abaikan-pasien->

Dalam kasus tersebut dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan tersebut masuk ke dalam bentuk jasa pada rumah sakit umum. Namun dalam kasus tersebut, pelayanan publik yang didapatkan sangat bertolak belakang dengan etika pelayanan publik. Dimana masyarakat mendapat perlakuan yang tidak baik dan cenderung merujuk terhadap kesenjangan sosial. Seperti kasus diatas, salah satu masyarakat yang menyatakan bahwa tidak diperlakukan dengan jujur saat sedang mengecek riwayat penyakit yang diderita.

Padahal seharusnya dalam pelayanan publik kualitas pelayanan harus diutamakan. Hal ini relevan dengan pernyataan Triguno (1997:78) pelayanan terbaik yaitu “melayani setiap saat, secara cepat dan memuaskan, berlaku sopan, ramah dan menolong, serta profesional dan mampu” artinya pelayan publik wajib memberikan pelayanan secara memuaskan. Dengan menyatakan bahwa kalau peralatan medis rumah sakit tak lengkap dan dokter tidak mampu mengoperasi pasien, pelayanan publik sudah gagal dalam memberikan pelayanan.

Selain itu, berdasarkan kasus tersebut etika perawat yang menangani pasien merupakan suatu bentuk diskriminasi pelayanan antara kaum menengah atas dengan kaum menengah kebawah. Menurut Kotler (dalam Supranto 1994 : 561) pelayan publik memiliki lima determinan kualitas yaitu :

- Keterandalan (realibility) kemauan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya
- Keresponsifan (responsiveness) kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan
- Keyakinan (confidence) pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau assurance
- Empati (empathy) syarat untuk peduli, memberikan perhatian, pribadi bagi pelanggan
- Berwujud (tangible penampilan fasilitas fisik, per- alatan, personil dan media komunikasi.

Namun sangat disayangkan kualitas pelayanan publik di Indonesia masih jarang menerapkan ke lima determinan tersebut. Nilai empati yang merupakan basic manner sebagai manusia hampir tidak ditemukan dalam kasus ini. Fasilitas yang bisa didapatkan juga tidak menunjukkan

pelayanan yang baik, tidak jarang masyarakat mendapatkan fasilitas yang sudah tidak layak pakai bahkan tidak mendapatkannya sama sekali seperti dalam kasus ini.

Menurut saya dan beberapa pendapat para ahli jika diidentifikasi lebih lanjut mengenai penyebab kualitas pelayanan publik terdapat beberapa faktor yang memengaruhi buruknya pelayanan publik yaitu :

1. Keterbatasan sumber daya, kurangnya infrastruktur medis yang memadai pada fasilitas kesehatan. Menurut Anwar jika dikaitkan dengan kualitas pelayanan harus tersedia dan bersinambungan dimana semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan terutama saat dibutuhkan.
2. Kesadaran birokrasi yang masih rendah, seperti dalam kasus di atas yang tidak jujur dan rumit sangat menghambat akses dan efisiensi pelayanan yang baik. Hal ini relevan dengan pendapat yang disampaikan oleh Irlan (2012:36) yaitu potret birokrasi saat ini menunjukkan profesionalisme rendah, banyaknya praktek KKN, tingkat gaji tidak memadai, pelayanan kepada masyarakat berbelit-belit, hidup dalam pola patron klien, kurang kreatif dan inovatif, bekerja berdasarkan jungklak dan juknis yang menunjukkan birokrasi di Indonesia masih lemah.
3. Kendala biaya karena dalam perawatan medis termasuk biaya obat-obatan kadang menjadi beban bagi masyarakat kalangan menengah ke bawah dengan pendapatan rendah. Menurut Anwar (2020) pelayanan kesehatan harus mudah dijangkau terutama dari sudut biaya sehingga harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Siregar, L. M. (2015). Analisis kepuasan kerja dan kualitas pelayanan. *Al-Qalb: Jurnal Psikologi Islam*, 6(2), 89-99.
- Rinaldi, R. (2012). Analisis kualitas pelayanan publik. *Jurnal Administrasi Publik (Public Administration Journal)*, 2(1), 22-34.
- Machmud, R. (2008). Manajemen mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2(2), 186-190.

Nama : Sasa Juwita Sari
NPM : 2216041133
Kelas : Reg D