TOTAL QUALITY MANAGEMENT DALAM PELAYANAN PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT MM DUNDA LIMBOTO

ARTIKEL JURNAL

RAMLI MAKMUR
NIM. D02416409

PROGRAM STUDI SARJANA ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2020

TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM) DALAM PELAYANAN PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT MM DUNDA LIMBOTO

Ramli Makmur[1], Widya Kurniati Mohi[2],Dian Fitriani Karim[3]
[123]*Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial*
Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Gorontalo,Indonesia
*Email :*ramlimakmur@gmail.com

Abstract

This study aims to determine and analyze how Total Quality Management in BPJS Patient Services at MM Dunda Limboto Hospital. This research is a descriptive research with a qualitative approach. Several indicators used are Commitment, Communication ,, Cooperation, Criticsimn. Based on the results of research and discussion related to the indicators of criticism in question, it was concluded from several informants that the hospital should better understand the situation in the hospital with the existence of a suggestion box, because which patients think about that suggestion, it is better like the advice of the patient by filling in a draft that was delivered directly by the officer to be filled in so that the evaluation material was available and quickly knew the response from the patient but the patient was getting better.

Keywords: *TQM; BPJS; Service*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa bagaimana *Total Quality Management* Dalam Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit MM Dunda Limboto.Penelitian ini termasuk jenis penelitian deksriptif dengan pendekatan kualitatif. Beberapa indikator yang digunakan ialah *Commitmen, Communication,, Cooperation, Criticsimn*. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait dengan indikator criticismn (kritik) yang dimaksud disimpulkan dari beberapa informan bahwa pihak rumah sakit harus lebih memahami situasi di rumah sakit dengan adanya kotak saran, karena pasien mana ada yang lagi memikirkan saran itu, lebih baik seperti saran dari pasien dengan mengadakan pengisian draf yang diantar langsung oleh petugas untuk di isi agar bahan evaluasinya ada dan cepat mengetahui respon dari pasien tapi pasien yang sudah mulai membaik.

Kata kunci: TQM; BPJS; Pelayanan

PENDAHULUAN

Pelayanan publik adalah bagian dari Administrasi Publik yang penting karena senantiasa berhubungan dengan masyarakatbanyak.Setiap manusia membutuhkan pelayanan.Pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia.Masyarakat membutuhkan pelayanan publik yang berkualitas dari pemerintah. Kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara kenyataan atas pelayanan yang diterima dengan harapan atas pelayanan yang ingin diterima Pelayanan yang berkualitas (Syamsuadi, 2017).

Pelayanan publik juga terikat dengan pembangunan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa untuk mewujudkan status kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya, meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat yang ditujukan kepada seluruh anggota masyarakat.Program Indonesia Sehat misalnya menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

BPJS secara khusus merupakan bukti menunjukkan pemerintah serius dalam menangani kesehatan masyarakat. Program yang digadang-gadang akan meringankan beban masyarakat. Namun, tak jarang program tersebut yang memiliki tujuan baik masih menimbulkan berbagai keluhan dari masyarakat terutama dalam hal pelayanan BPJS.Saat ini BPJS kesehatan masih jauh dari kata layak dan harus terus di perbaiki.Hingga saat ini setidaknya ada tiga persoalan yang masih mendera Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.Ketiga persoalan itu adalah kepesertaan, biaya operasional, dan pelayanan.Persoalan pokok yang dihadapi BPJS sampai saat ini, yang juga mendasari keluarnya kebijakan baru BPJS Kesehatan ialah defisit keuangan.

Walaupun negara telah menyusun regulasi mengenai kemudahan pendaftaran peserta BPJS, namun tidak disertai dengan upaya pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dan Sumber daya manusianya.Meskipun pemerintah telah menyusun regulasi mengenai sistem rujukan namun kurang memberikan informasi kepada masyarakat terkait dengan mutu Puskesmas dibanding RS, dan kurang mendorong pengembangan sistem rujukan masing-masing daerah.

Dapat dipahami bahwa BPJS telah berusaha terus meningkatkan kualitas pelayanan dengan menyoroti sejumlah hal seperti sistem antrean, sistem transparansi ketersediaan tempat tidur, dan rawat inap namun masalah BPJS yang sering dihadapi adalah terbatasnya fasilitas serta rumah sakit. Jika masayarakatpengguna BPJShanya akan mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah terdaftar atau bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Sehingga tidak seluruh rumah sakit bisa.Apabila rumah sakit yang tidak terdaftar maka penggunaan kartu BPJS tidak berlaku.

Fenomena pelayanan publik yang menjadi sorotan adalah pada fasilitas di rumah sakit, pengguna BPJS merasa kesulitan dalam mengakses berbagai

fasilitas.Contohnya antrean yang panjang, kamar yang sudah penuh terisi, sehingga tidak kebagian.Kemudian terkadang adanya sejumlah obat yang tidak ditanggung, dan beberapa petugas yang kadang kurang responsif.Ini merupakan keluhan BPJS oleh masyarakat atas permasalahan BPJS yang belum bisa di atasi terhadap pelayanan BPJS kesehatan dan juga terjadi di Rumah Sakit MM Dunda Limboto.Masyarakat saat ini mulai semakin kritis mencermati pelayanan kesehatan dan profesional dari tenaga kesehatan. Masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang baik dari pihak rumah sakit, disisi lain pemerintah belum dapat memberikan pelayanan sebagaimana yang diharapkan karena adanya keterbatasan-keterbatasan, kecuali rumah sakit swasta yang berorientasi bisnis, dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik terutama yang terkait ketersediaan layanan yang diperoleh masyarakat melalui BPJS.

BPJS menerapkan alur pelayanan dengan rujukan berjenjang. Sebelum ke rumah sakit atau dokter spesialis, peserta wajib terlebih dahulu ke fasilitas kesehatan (faskes) tingkat I yang telah ditunjuk, yaitu puskesmas, dokter keluarga atau klinik, untuk mendapatkan surat rujukan. Kecuali gawat darurat, peserta bisa langsung ke rumah sakit atau dokter spesialis.Selama masalah kesehatan peserta bisa ditangani oleh faskes I, maka peserta tidak perlu dirujuk ke rumah sakit atau dokter spesialis.Keputusan merujuk ke rumah sakit adalah kewenangan faskesI. Kondisi yang sangat berbeda dengan proses di asuransi kesehatan. Dengan asuransi, peserta tidak butuh rujukan dan bisa langsung ke rumah sakit atau dokter spesialis sesuai pilihannya.

Hal ini menunjukkan sedikit kerumitan alur pelayanan BPJS Kesehatankarena menerapkan alur pelayanan berjenjang. Sebenarnya harapan masyarakat pasti menginginkan prosedur pelayanan yang mudah, cepat dan profesional Sebelum ke rumah sakit, namun yang terjadi tidak demikian.Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Total Quality Management adalah adalah suatu sistem manajemen kualitas yang berfokus pada Pelanggan *(Customer focused)* dengan melibatkan semua level karyawan dalam melakukan peningkatan atau perbaikan yang berkesinambungan (secara terus-menerus) ini dihasilkan dengan memanfaatkan proses-proses tertentu di dalam suatu sistem (Ahmad, 2011).

Selanjutnya Guna penerapan TQM memperoleh keberhasilan, organisasi/perusahaan harus memiliki pedoman yang jelas dan terarah. Dalam penerapan TQM, organisasi/perusahaan bisa mengacu pada atribut efisiensi yang dikemukakan oleh Oakland (2011), yaitu:

1. *Commitment* (Komitmen) Komitmen untuk menyediakan produk atau layanan yang efisien yang menguntungkan harus

ditunjukkan oleh manajemen dan perusahaan.

2. *Concistency* (Konsistensi) Perusahaan harus menyediakan produk dengan kinerja yang konsisten, misalnya ketepatan spesifikasi, ketepatan jadwal, ketepatan pengiriman, dan lain-lain.
3. *Competence* (Kompetensi) Perusahaan harus menyediakan pekerja dengan kemampuan atau kompetensi yang unggul untuk melaksakan tugas-tugas atau pekerjaan yang diberikan, sehingga mendukung pencapaian sasaran perusahaan.
4. *Contact* (Hubungan) Perusahaan harus mampu menjalin hubungan baik dengan konsumen, karena tujuan perusahaan adalah menyediakan produk yang sesuai dengan harapan dan keinginan konsumen.
5. *Communication* (Komunikasi) Perusahaan harus mampu menjalin komunikasi yang baik dengan konsumen, agar spesifikasi produk yang diinginkan konsumen bisa diterjemahkan dengan baik oleh perusahaan.
6. *Credibility* (Kredibilitas) Perusahaan harus memperoleh kepercayaan dari konsumen dan juga harus mempercayai konsumen. Dengan adanya saling percaya, hubungan dan komunikasi akan terjalin dengan baik
7. *Compassion* (Perasaan) Perusahaan harus memiliki rasa simpati terhadap konsumen eksternal, teruatama menyangkut kebutuhan dan harapan mereka, dan konsumen internal (pekerja) menyangkut hak pekerja.
8. *Courtesy* (Kesopanan) Perusahaan melalui para pekerja harus menunjukkan sikap sopan kepada konsumen, terutama pekerja yang langsung berhubungan dengan konsumen.
9. *Cooperation* (Kerjasama) Perusahaan harus bisa menciptakan iklim kerjasama yang baik, antar pekerja maupun antara perusahaan dengan konsumen.
10. *Capability* (Kemampuan) Perusahaan harus memiliki kemampuan untuk melakukan pengambilan keputusan dan melakukan tindakan yang berkaitan dengan penyediaan produk atau layanan.
11. *Confidence* (Kepercayaan) Perusahaan harus memiliki rasa percaya diri bahwa perusahaan mampu menyediakan produk atau layanan sesuai kebutuhan dan harapan konsumen. Rasa percaya diri harus tertanam ke dalam seluruh pekerja.
12. *Criticismn* (Kritik) Perusahaan harus bersedia menerima kritik dan masukan dari siapa pun, baik dari pekerja maupun dari pihak eksternal, terutama kritik dari konsumen.

Beberapa penelitian terdahulu terkait dengan penelitian yang penulis laksanakan telah diteliti oleh beberapa peneliti sebelumnya misalnya yang pertama penelitian yang dilakukan Faizah. (2018), dengan judul penelitian AnalisisImplementasi *Total Quality Management* (TQM) dan Pengaruhnya Pada KepuasanKerjaKaryawan Serta KepuasanPelanggan (StudiKasus pada BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta).Hasil penelitiannya

menunjukkan *Total Quality Management* (TQM) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja karyawan dan kepuasanpelanggan.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Agiwahyuantodkk (2018), dengan judulAnalisis*Implementasi Total Quality Management* (TQM) Pada Kasus Pending KlaimJaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di RSUD Kendal Tahun 2018. Hasil penelitiannya menunjukkan analisis*Total Quality Management*(TQM)menurutanalisis*Importance Performance Analysis*(IPA)yangdilakukanpadakomponen-komponenTQMmenunjukkanbahwaterdapatbeberapakomponenyangperludiperbaikidanditingkatkanpelaksanaanya,agartidakterjadipendingklaimJKNdiRSUDdr. HSoewondoKendal.

Dari beberapa penelitian tersebut terdapat perbedaan dari beberapa penelitian sebelumnya lebih banyak kepada lokus, metode dan konsep/teori yang digunakan untuk mengukur *Total Quality Management* (TQM), Dalam Pelayanan Pasien Bpjs Di Rumah Sakit MM Dunda Limboto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif karena tujuannya mengungkapkan dan menggambarkan fakta-fakta mengenai*Total Quality Management* (TQM), Dalam Pelayanan Pasien Bpjs Di Rumah Sakit MM Dunda Limboto.

Adapun sumber data dalam penelitian ini dari data primer dan sekunder.Data primer diambil dari beberapa orang yang menjadi informan dan Key Informan, seperti : Wakil Direktur Pelayanan, Rumah Sakit MM Dunda Limboto; Kasi Bidang Pelayanan Medik; Kepala Bidang Keperawatan; Masyarakat (Pasien BPJS) dan Staff administrasi, BJPS Rumah Sakit MM Dunda Limboto. Total jumlah informan sebanyak 10 orang.

Selanjutnya data sekunder diperoleh dari penelusuran dokumen terkait dengan kebutuhan penelitian seperti artikel jurnal, artikel prosiding, buku, dokumen peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun Teknik pengumpulan data yang dilaksanakan ialah wawancara, observasi dan dokumentasi di lapangan. Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif kualitatif dengan beberapa tahapan yakni Reduksi data *(Data Reduction*), Menampilkan Data (*Data Display*) dan Verifikasi data (*Data Verification*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSUD Dr. M.M Dunda Limboto yang semula bernama RSU Limboto adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Gorontalo yang berlokasi diwilayah administrasi kabupaten Gorontalo, didirikan pada tanggal 25 November 1963 dengan kapasitas awal tempat tidur adalah 29 buah.Melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 171/Menkes/SK/III/1994 RSU Dr. M.M. Dunda ditetapkan menjadi RSU Kelas C yang peresmiannya pada tanggal 19 September 1994 bersamaan dengan penggunaan namaDr. Mansyoer Mohamad Dunda yang diambil dari nama seorang putra daerah perintis kemerdekaan yang telah mengabdikan dirinya dibidang kesehatan sehingga diabadikan menjadi nama Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah

Kabupaten Gorontalo denganberkedudukan sebagai unit pelaksana pemerintah Kabupaten Gorontalo dibidang pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam perkembangannya RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto menjadi Badan Pengelola berdasarkan SK. Bupati Gorontalo Nomor 171 Tahun 2002 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M. Dunda Kab. Gorontalo. Dengan ditetapkannya sebagai Badan Layanan Umum Daerah maka sejak Tahun Anggaran 2001 RSUD Dr. M.M Dunda Limboto mulai dikembangkan secara bertahap, dengan mempunyai kapasitas 239 tempat tidur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.03.05/I/1077/2011, RSUD Dr. M.M Dunda Limboto berubah tipe menjadi Kelas B.

Rumah sakit RSUD Dr. M.M Dunda di tahun 2015 mendapatkan izin operasional tetap Rumah Sakit sesuai SK Gubernur No.39/89/I/2015 serta Surat keputusan Menteri Kesehatan No HK.02.03/I/0363/2015 tentang penetapan Rumah Sakit Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional. Surat dari komisi Akreditasi RS Nomor: KARS-SERT/567/VI/2012 tentang Akreditasi Dasar untuk 5 (lima) pelayanan yakni UGD, Pelayanan Medik,Pelayanan Keperawatan,Rekam Medis Dan Administrasi manajemen. Surat dari komisi Akreditasi RS (KARS) Nomor : 939/KARS/IX/2017 tentang pemberitahuan hasil akreditasi RSUD Dr.M.M Dunda Limboto dengan Lulus Tingkat Paripurna.

Di tahun 2017 tepatnya tanggal 14 September 2017 Rumah Sakit RSUD Dr.M.M Dunda mendapatkan penghargaan atas kualitas mutu pelayanan rumah sakit yakni berupa Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) dengan Nomor : KARS-SERT/812/IX/2017 yang ditetapkan diJakarta oleh Ketua Eksekutif Komisi Akreditasi Rumah Sakit yakni Dr.dr. Sutoto M.Kes. Seiring dengan tuntutan masyarakat yang semakin membutuhkan pelayanan kesehatan bermutu, lebih mudah, lebih cepat maka saat ini Rumah Sakit Memiliki Kapasitas Tempat Tidur Sebanyak 242 tempat tidur untuk ruang rawat inap dan 17 tempat tidur untuk unit gawat darurat (UGD).

Total QualityManagement(TQM) adalah adalah suatu sistem manajemen kualitas yang berfokus pada Pelanggan *(Customerfocused)* dengan melibatkan semua level karyawan dalam melakukan peningkatan atau perbaikan yang berkesinambungan (secara terus-menerus) ini dihasilkan dengan memanfaatkan proses-proses tertentu di dalam suatu sistem (Ahmad, 2011).

Guna penerapan TQM memperoleh keberhasilan, organisasi/perusahaan harus memilikinpedoman yang jelas dan terarah. Dalam penerapan TQM, organisasi/perusahaan bisa mengacu pada atribut efisiensi yang dikemukakan oleh Oaklan (2011), yaitu memiliki dua belas indikator tapi saya hanya menjelaskan empat indikator yang memang sama dengan apa yang saya teliti tetnang TQM BPJS di Rumah Sakit MM Dunda, yaitu :

1. ***Commitment*** **(komitmen)**

Komitment organisasi adalah sebagai suatu keadaan dimana

seseorang karyawan memihak organisasi tertentu serta tujuan tujuan dan keinginannya untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi tersebut.Menurut Stephen P. Robbins didefinisikan bahwa keterlibatan pekerjaaan yang tinggi berarti memihak pada pekerjaan tertentu seseorang individu, sementara komitmen organisasional yang tinggi berarti memihak organisasi yang merekrut individu tersebut.Dalam organisasi sekolah guru merupakan tenaga profesional yang berhadapan langsung dengan siswa, maka guru dalam menjalankan tugasnya sebagai pendidik mampu menjalankan kebijakan-kebijakan dengan tujuan-tujuan tertentu dan mempunyai komitmen yang kuat terhadap sekolah tempat dia bekerja.Komitmen untuk menyediakan produk atau layanan yang efisien yang menguntungkan harus ditunjukkan oleh manajemen dan perusahaan.

Komitmen adalah pengaruh yang paling kuat, dimana orang mengidentifikasi terhadap permintaan dan sangat termotivasi untuk melaksanakannya, bahkan ketika sumber motivasi sudah tidak lagi ada.McShane dan Von Glinow (2008).

Komitmen adalah kemampuan dan kemauan untuk menyelaraskan perilakupribadi dengan kebutuhan, prioritas dan tujuan organisasi.Hal ini mencakup cara-cara mengembangkan tujuan atau memenuhi kebutuhan organisasi yang intinya mendahulukan misi organisasi dari pada kepentingan pribadi (Soekidjan, 2009).Menurut Meyer dan Allen(1991, dalam Soekidjan, 2009), komitmen dapat juga berarti penerimaan yang kuat individu terhadap tujuan dan nilai-nilai organisasi, dan individu berupaya serta berkarya dan memiliki hasrat yang kuat untuk tetap bertahan di organisasi tersebut.

Lebih lanjut Soekidjan (2009) menjelaskan bahwa secara umum komitmen kuat terhadap organisasi terbukti, meningkatkan kepuasan kerja, mengurangi absensi dan meningkatkan kinerja.

Komitmen organisasi adalah cerminan dimana seorang karyawan dalam mengenali organisasi dan terikat kepada tujuan-tujuannya.Ini adalah sikap kerja yang penting karena orang – orang memiliki komitmen diharapkan dapat menunjukkan ketersediaannya untuk bekerja lebih keras demi mencapai tujuan organisasi dan memiliki hasrat yang lebih besar untuk tetap bekerja di suatu perusahaan(dalam Robert Kreitner, 2011). Selain itu juga komitmen organisasional merupakan dimensi perilaku penting yang dapat digunakan untuk menilai kecenderungan pegawai, mengidentifikasi dan keterlibatan seseorang yang relatif kuat terhadap organisasi, dan mengetahui keinginan anggota organisasi untuk tetap mempertahankan keanggotaannya dalam organisasi serta bersedia berusaha keras bagi pencapaian tujuan organisasi serta mampu menerima norma-norma yang ada dalam perusahaan tersebut.

Berdasarkan observasi awal peneliti melihat efektivitas layanan BPJS di Rumah Sakit MM Dunda berjalan dengan semana mestinya hanya saja peneliti melihat antrianpanjang dari pasien rawat jalan yang sementra menungu dokter untuk memeriksa,

adapun hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti selama satu bulan dengan beberapa informan maka dapat peneliti simpulkan bahwa bahwa pelayanan dirumah sakit masih harus lebih ditingkatkan apalagi dengan tenaga medis harus di tambah lagi agar tidak terjadi antri dan selalu menyamaratakan yang pakai BPJS ataupun tidak, agar pelayanan akan lebih prima.

2. *Communication* (komunikasi)

Perusahaan harus mampu menjalin komunikasi yang baik dengan konsumen, agar spesifikasi produk yang diinginkan konsumen bisa diterjemahkan dengan baik oleh perusahaan.

Istilah komunikasi dalam bahasa inggris *"communication",* dari bahasa latin "communicatus" yang mempunyai arti berbagi atau menjadi milik bersama, komunikasi diartikan sebagai proses sharing diantara pihak-pihak yang melakukan aktifitas komunikasi tersebut. Menurut Lexicographer, komunikasi adalah upaya yang bertujuan berbagi untuk mencapai kebersamaan. Jika dua orang berkomunikasi maka pemahaman yang sama terhadap pesan yang saling dipertukarkan adalah tujuan yang diinginkan oleh keduanya. *Webster"s New Collegiate Dictionary* edisi tahun 1977 antara lain menjelaskan bahwa komunikasi adalah suatuproses pertukaran informasi diantara individu melalui system lambing-lambing, tanda-tanda, atau tingkah laku. Sementara itu Cargan dan Shield berpendapat bahwa teori komunikasi adalah hubungan diantara konsep teoritikal yang memberi secara keseluruhan maupun sebagian keterangan, penjelasan, peilanian, maupun perkiraan tindakan manusia berdasarkan komunikator (orang) yang berkomunikasi (berbicara, membaca, mendengar, menonton) untuk jangka waktu tertentu melalui media (perantara).

Komunikasi adalah usaha untuk menyampaikan suatu gagasan untuk menerima umpan balik dari gagasan yang kita sampaikan. Nurudin (2016) Beberapa pengertian tersebut, komunikasi adalah suatu proses interaksi yang dilakukan oleh dua makhluk hidup atau lebih, baik secara langsung atau melalui media elektronik yang bertujuan untuk menyampaikan pesan serta pertukaran pikiran dan perasaan yang dapat dilakukan melalui isyarat, ungkapan emosi, tulisan dan lainnya, namun komunikasi yang lebih efektifi ialah berbicara. Teori komunikasi merupakan hubungan di antara konsep teoretikal yang membantu memberi, secara keseluruhan ataupun sebabagiannya, keterangan, penjelasan, penerangan, penilaian ataupun ramalan tindakan manusia berdasarkan komunikator (orang) berkomunikasi (bercakap, menulis, membaca, mendengar, menonton, dan sebagainya) untuk jangka masa tertentu melalui media.

Komunikasi menurut beberapa ahli diantaranya adalah menurut Everett Rogers dalam Hafied Cangara (1998) Komunikasi didefinisikan sebagai"proses di mana suatu ide dialihkan dari sumber kepada satu penerima atau lebih, dengan maksud untuk merubah tingkah laku mereka".Sedangkan menurut Arni Muhammad (2005) Komunikasi didefinisikan sebagai "Pertukaran pesan verbal maupun non verbal antara si

pengirim dengan si penerima pesan untuk mengubah tingkah laku". Teori komunikasi menjadi suatu bagian yang paling penting dalam kehidupan manusia. Manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri yang selalu membutuhkan bantuan orang lain. Untuk menjalin hubungan dengan orang lain adalah dengan *komunikasi*. Keefektivitasan komunikasi yang terjadi akan menjadikan hubungan yang terjalin akan berjalan dengan baik.

Berdasarkan observasi awal peneliti melihat komunikasi yang dilakukan oleh petugas rumah sakit dengan pasien berjalan sebagaimana mestinya, menjelaskan alur untuk megurus prosedur BPJS Kesehatan dan hal lainnya, namun pada saat penelitin peneliti menemukan pelayanan di rumah sakit masih mengalami kesulitan untuk menjelaskan kepada masyarakat yang awam dan yang lansia tapi mereka selalu mengupayakan agar masyarakat mengerti dengan cara di ulang-ulang untuk menjelaskan terkait soal prosedur BPJS Kesehatan.

3. *Cooperation* (kerjasama)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kerjasama merupakan sesuatu yang ditangani oleh beberapa pihak.Kerjasama adalah sebuah sikap mau melakukan suatu pekerjaan secara bersama-sama tanpa melihat latar belakang orang yang diajak bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan. Landsberger (2011) kerjasama atau belajar bersama adalah proses berkelompok dimana anggota-anggotanya mendukung dan saling mengandalkan untuk mencapai suatu hasil mufakat. Selain itu kemampuan kerjasama mampu meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan berinteraksi, serta melatih peserta didik beradaptasi dengan lingkungan baru.

Menurut Lewis Thomas dan Elaine B. Johnson (2014), kerjasama adalah pengelompokan yang terjadi di antara makhluk-makhluk hidup yang kita kenal. Kerja sama atau belajar bersama adalah proses beregu (berkelompok) di mana anggota-anggotanya mendukung dan saling mengandalkan untuk mencapai suatu hasil mufakat. Ruang kelas suatu tempat yang sangat baik untuk membangun kemampuan kelompok (tim), yang anda butuhkan kemudian di dalam kehidupan. Kerjasama dapat menghilangkan hambatan mental akibat terbatasnya pengalaman dan cara pandang yang sempit. Jadi akan lebih mungkin menemukan kekuatan dan kelemahan diri, belajar untuk menghargai orang lain, mendengarkan dengan pikiran terbuka, dan membangun persetujuan kerjasama. Dengan bekerjasama kelompok kecil akan mampu mengatasi berbagai bentuk rintangan, bertindak mandiri dan dengan penuh rasa tanggunng jawab, mengandalkan bakat atau pemikiran setiap anggota kelompok, mempercayai orang lain, mengeluarkan pendapat dan mengambil keputusan.

Pelaksanaan kerjasama hanya dapat tercapai apabila diperoleh manfaat bersama bagi semua pihak yang terlibat di dalamnya (win-win). Apabila satu pihak dirugikan dalam proses kerjasama, maka kerjasama tidak lagi terpenuhi. Dalam upaya mencapai keuntungan atau manfaat bersama dari kerjasama, perlu komunikasi yang baik antara semua pihak dan pemahaman

sama terhadap tujuan bersama.Bowo dan Andy (2007).

Kerjasama merupakan salah satu bentuk interaksi sosial. Menurut Abdulsyani, kerjasama adalah suatu bentuk proses sosial, dimana didalamnya terdapat aktivitas tertentu yang ditunjukkan untuk mencapai tujuan bersama dengan saling membantu dan saling memahami aktivitas masing-masing.1 Kerjasama juga diartikan sebagai kegiatan yang di lakukan secara bersama-sama dari berbagai pihak untuk mencapai tujuan bersama. Sebagaimana dikutip oleh Abdulsyani, Roucek dan Warren, mengatakan bahwa kerjasama berarti bersama-sama untuk mencapai tujuan bersama.Ia adalah satu proses sosial yang paling dasar. Biasanya kerjasama melibatkan pembagian tugas, dimana setiap orang mengerjakan setiap pekerjaan yang merupakan tanggung jawabnya demi tercapainya tujuan bersama.

Menurut Lewis Thomas dan Elaine B. Johnson (2014), kerjasama adalah pengelompokan yang terjadi di antara makhluk- makhluk hidup yang kita kenal. Kerja sama atau belajar bersama adalah proses beregu (berkelompok) di mana anggota-anggotanya mendukung dan saling mengandalkan untuk mencapai suatu hasil mufakat. Ruang kelas suatu tempat yang sangat baik untuk membangun kemampuan kelompok (tim), yang anda butuhkan kemudian di dalam kehidupan. Kerjasama dapat menghilangkan hambatan mental akibat terbatasnya pengalaman dan cara pandang yang sempit. Jadi akan lebih mungkin menemukan kekuatan dan kelemahan diri, belajar untuk menghargai orang lain, mendengarkan dengan pikiran terbuka, dan membangun persetujuan kerjasama. Dengan bekerjasama kelompok kecil akan mampu mengatasi berbagai bentuk rintangan, bertindak mandiri dan dengan penuh rasa tanggunng jawab, mengandalkan bakat atau pemikiran setiap anggota kelompok, mempercayai orang lain, mengeluarkan pendapat dan mengambil keputusan.

Berdasarkan obsevasi awal peneiti melihat sudah adanya kerjasama antara petugas dan pasien tapi belum begitu maksimal baru sebatas bertanya-tanya saja keluhan dan lain-lain tidak seperti orang bekerjasama pada umumnya, pada saat penelitian yaitu pasien masih belum paham dengan prosedur yang dijalankan di rumah sakit terkait dengan adanya case manajemen itu sendiri, perlu adanya penjeasan atau dibuatkan pamphlet untuk tempat pengaduan agar pasien dapat membacanya dan langsung ke tempat yang di tuju tanpa harus mengantri dengan pasien yang kendalanya berbeda.

4. *Criticismn* (kritik)

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003), Kritik ialahkecaman atau tanggapan, kadang disertai uraian dan pertimbangan baik terhadap satu hasil karya, pendapat, dan sebagainya. Kritik membuka diri untuk perdebatan, mencoba untuk meyakinkan orang lain, dan mengandung kontradiksi. Dengan demikian kritik menjadi tukar pendapat publik. Kritik tidak hanya menyangkut soal rasa baik, tetapi harus melibatkan cara-cara analisis dan bentuk-bentuk pengalaman khusus yang tidak dimiliki oleh orang lain pada umumnya. Menurut pandangan

Curtis, kritik adalah masalah penganalisaan dan pengevaluasian sesuatudengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman, memperluas apresiasi, atau membantu memperbaiki pekerjaan

Berdasarkan observasi awal bahwa disetiap ruangan itu pasti ada kotak saran agar pasien bisa memberikan saran dan krtik untuk pelayanan di rumah sakit akan tetapi itu jarang pasien mengisi itu, bahkan mereka tidak tahu mau isi apa, dan pada saat penelitian beberapa informan bahwa pihak rumah sakit harus lebih memahami situasi di rumah sakit dengan adanya kotak saran, karena pasien mana ada yang lagi memikirkan saran itu, lebih baik seperti saran dari pasien dengan mengadakan pengisian draf yang diantar langsung oleh petugas untuk di isi agar bahan evaluasinya ada dan cepat mengetahui respon dari pasien tapi pasien yang sudah mulai membaik.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan penelitian ini sebagai berkut: *Commitment* (komitmen) dapat disimpulkan oleh informan bahwa pelayanan dirumah sakit masih harus lebih ditingkatkan apalagi dengan tenaga medis harus di tambah lagi agar tidak terjadi antri dan selalu menyamaratakan yang pakai BPJS ataupun tidak, agar pelayanan akan lebih prima; *Communication* (komunikasi) dapat disimpulkan bahwa pelayanan di rumah sakit masih mengalami kesulitan untuk menjelaskan kepada masyarakat yang awam dan yang lansia tapi mereka selalu mengupayakan agar masyarakat mengerti dengan cara di ulang-ulang untuk menjelaskan terkait soal prosedur BPJS Kesehatan; *Cooperation* (kerjasama) yaitu pasien masih belum paham dengan prosedur yang dijalankan di rumah sakit terkait dengan adanya case manajemen itu sendiri, perlu adanya penjeasan atau dibuatkan pamphlet untuk tempat pengaduan agar pasien dapat membacanya dan langsung ke tempat yang di tuju tanpa harus mengantri dengan pasien yang kendalanya berbeda. Berdasarkan hasil wawancara diatas terkait dengan indicator *criticismn* (kritik) yang dimaksud disimpulkan dari beberapa informan bahwa pihak rumah sakit harus lebih memahami situasi di rumah sakit dengan adanya kotak saran, karena pasien mana ada yang lagi memikirkan saran itu, lebih baik seperti saran dari pasien dengan mengadakan pengisian draf yang diantar langsung oleh petugas untuk di isi agar bahan evaluasinya ada dan cepat mengetahui respon dari pasien tapi pasien yang sudah mulai membaik.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti menyarankan untuk pihak Rumah Sakit :

1. Lebih di tingkatkan lagi pelayanan prima terhadap pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan.
2. Memudahkan Menjelaskan tentang prosedur BPJS Kesehatan yang bisa dimengerti oleh orang awm dan lansia.
3. Lebih di tingkatkan lagi respontif tanpa membedakan

antara pasien BPJS dan pasien umum.

4. Fasilitas ditambah agar pasien dapat dirawat dengan baik
5. Untuk hal kritikan dapat mebuat draf kepada psien dalam hal kepuasan pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Agiwahyuanto, F., Octaviasuni, S., & Fajri, M. U. N. Analisis Implementasi Total QualityManagement (TQM) Pada Kasus Pending Klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di RSUD Kendal Tahun 2018. (2019). Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, *7*(3), 15-24.

Ahmad, M. (2011).Analisis Manajemen Mutu Terpadu (TQM) dalam Pelayanan Rumah Sakit. UNG REPOSITORY.

Faizah, W. (2018). Analisis Implementasi Total Quality Management (TQM) Dan Pengaruhnya Pada Kepuasan Kerja Karyawan Serta Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus pada BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta). Yogyakarta: UII.

Fitriani, S. (2014). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien pengguna BPJS di Rawat Inap RSUD dr. Moewardi (Doctoraldissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Neuhauser, D., Provost, L., &Bergman, B. (2011).The meaningofvariationtohealthcare managers, clinicalandhealth-servicesresearchers, and individual patients. *BMJ quality&safety*, *20*(Suppl 1), i36-i40.

Oakland, J. (2011). Leadershipandpolicy deplovment: thebackboneof TQM. *Total QualityManagement& Business Excellence*, *22*(5), 517-534.

Sutrisno, E. (2013). Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi pertama Cetakan Ke-3. *Penerbit Kencana (PrenadamediaGrup), Jakarta*.

Syamsuadi.A. (2017).*Pelayanan Publik Dan Birokrasi Pemerintahan.*Bahan Ajar Mata Kuliah Pelayanan Sektor Publik Ilmu Pemerintahan Universitas Abdurrab.

Tjiptono, F., & Diana, A. (2003). Total QualityManagement Edisi Revisi. *Yogyakarta: Andi*.

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

Wibowo, B. S. (2016). Implementasi Total Quality Management (TQM) Pada Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Berstandar Iso 9001: 2008 Di Kota Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Teknik Elektro*, *6*(1).

Zainal, H. V. R., Basri, Y. Z., Gunawan, I. D., &Mardiwasisto, G. (2015). *Manajemen kinerja Untuk perusahaan dan organisasi (cara tepat dan mudah menilai kinerja) dari teori dan praktik*. Penerbit: BPFE Yogyakarta.