

Analisis Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap Terhadap Peserta Bpjs Kesehatan Di Rsud Al Ihsan

Mario Arista Firman Yunansyah

Universitas Teknologi Digital, mario10120303@digitechuniversity.ac.id

R Rama Satya

Universitas Teknologi Digital, rdramasaty@digitechuniversity.ac.id

Abstrak

Penyelenggaraan pelayanan merupakan kewajiban bagi pemerintah dalam memenuhi kebutuhan dasar bagi setiap warga negara. Pelayanan menjadi kebijakan yang semakin strategis karena yang semakin kita ketahui bahwa pemberian pelayanan di Indonesia cenderung “berjalan di tempat”, pemerintah masyarakat akan pelayanan jauh melebihi kemampuan pemerintah dalam memenuhi permintaan tersebut. Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal penting dalam organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar mutu dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan.

Tujuan Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Kabupaten Bandung.

Desain/Metode Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu dengan observasi dan wawancara terhadap pasien dan keluarga pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Kabupaten Bandung.

Tipe Penelitian Studi Empiris

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Manajemen Rumah Sakit, Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit.

I. Pendahuluan

Di antara perusahaan yang menawarkan layanan medis, rumah sakit adalah tingkat kompleksitas terbesar Sebagai organisasi layanan publik, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan layanan yang melampaui persyaratan untuk memuaskan pasien dan memungkinkan mereka untuk memanfaatkan layanan yang ditawarkan. (Anggraeni, 2016).

Karena Salah satu hak dasar masyarakat adalah akses terhadap perawatan kesehatan dan harus disediakan oleh pemerintah, penyelenggara telah menjadikan penyediaan sebagai prioritas utama mereka. sebagaimana tertuang dalam UUD 1945 Pasal 34 ayat (3), dan Pasal 28 H ayat (1) Rangka memenuhi tugas pemerintah untuk menawarkan layanan kesehatan berkualitas yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Badan penyelenggara jaminan sosial, atau yang dikenal dengan BPJS, telah dibentuk dengan disahkannya Undang-Undang; di antaranya adalah (BPJS) kesehatan.

Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan, memiliki kewajiban untuk memenuhi harapan masyarakat mengenai kualitas kesehatan setinggi mungkin. Meningkatkan kualitas layanan yang sejalan dengan norma industri dan profesi adalah salah satu pendekatan untuk mewujudkannya Jika persyaratan layanan terpenuhi dengan tepat, kualitas layanan akan dihasilkan Standar memainkan peran penting dalam menjamin kualitas layanan kesehatan. Harus ada hubungan yang jelas antara standar layanan dan hasil yang diinginkan. Kualitas layanan kesehatan ditentukan oleh seberapa baik mereka menggunakan sumber daya yang sudah ada untuk memenuhi kebutuhan setiap klien sementara juga mematuhi standar profesional. Pelanggan akan menganggap layanan kesehatan berkualitas tinggi jika mereka merasa bahwa mereka disediakan dengan cara yang melebihi harapan mereka atau (BPJS) (Setiawan, 2016).

Ukuran pertama dari standar rumah sakit dan kualitas layanannya adalah tingkat kepuasan pasien. Frekuensi kunjungan rumah sakit akan dipengaruhi oleh rendahnya kepuasan pasien Untuk berkembang dalam menghadapi persaingan dari pihak lain, rumah sakit harus menawarkan layanan berkualitas tinggi kepada pasien mereka. Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan kualitas layanan harus terus berlangsung dan harus segera diselesaikan dengan fokus khusus pada kebahagiaan pasien (Sabarguna, 2008). Untuk membuat kemajuan dalam meningkatkan standar layanan kesehatan, diperlukan ukuran kepuasan pasien yang tepat dan ketidakpuasan pasien dipengaruhi oleh infrastruktur dan fasilitas yang ditemukan di fasilitas kesehatan, pengaturan yang nyaman, dan efektivitas staf medis dalam memberikan perawatan berkualitas tinggi. (Kotler, 2018). Penulis tertarik untuk melakukan studi di RS Al Ihsan dengan topik Kualitas Menurut uraian di atas, Rumah Sakit Umum Rumah Sakit Al Ihsan Kabupaten Bandung menawarkan layanan rawat inap kepada pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

II. Kajian Teori Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Kualitas perawatan medis yang diberikan di rumah sakit selalu dipengaruhi oleh arsitektur proses dan hasil dari sistem pelayanannya. Tingkat perawatan yang diberikan sejauh mana masyarakat menggunakan layanan rumah sakit dan efektivitas umum rumah sakit semuanya berbicara tentang kualitas perawatan medis yang ditawarkan di sana. Adapun 9 Indikator kualitas pelayanan rumah sakit terdiri dari: kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan alat pelindung diri, kepatuhan identitas pasien, kepatuhan Penggunaan formula nasional (*clinical pathway*), kepatuhan waktu visit dokter, kepatuhan terhadap Alur, Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh, kecepatan waktu tanggap komplain, dan Kepuasan pasien. Indikator kualitas layanan ini perlu diperbarui secara berkala karena tujuannya adalah untuk memenuhi atau di atas harapan pasien. Bagi rumah sakit untuk menggunakan layanan ini akreditasi diperlukan, Salah satu strategi untuk meningkatkan standar perawatan rumah sakit adalah melalui akreditasi rumah sakit. Kualitas pelayanan Kesehatan yang baik dilihat dari akreditasi sehingga bermanfaat bagi rumah sakit, pasien dan masyarakat (Agustina & Nada, 2023). mengidentifikasi tiga faktor yang mempengaruhi penelitian rumah sakit unggul dan di bawah standar. yaitu: (Wulandari, 2017)

1. Sisi klinis berkaitan dengan teknis medis dan melibatkan layanan yang diberikan oleh dokter dan perawat.
2. Efisiensi dan kemanjuran, menunjukkan layanan yang terjangkau, sesuai, kurangnya diagnosis, dan perawatan yang berlebihan.
3. Aspek keselamatan pelanggan termasuk tindakan yang diambil untuk melindungi pelanggan dari situasi yang dapat membahayakan mereka, seperti kebakaran, jatuh, dan insiden lainnya

III. Metode Penelitian

Penelitian deskriptif kualitatif yang menunjukkan bagaimana menggambarkan suatu situasi atau fenomena apa adanya adalah penelitian yang mencoba menggambarkan peristiwa dan fenomena yang terjadi di lapangan dan menyediakan data secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta atau fenomena yang terjadi di lapangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengumpulkan informasi tertentu dari informan, menafsirkan informasi tersebut dan kemudian melakukan analisis data dari objek penelitian yaitu standar layanan rawat inap yang disediakan oleh Rumah Sakit Al Ihsan.

Populasi

Populasi yang akan peneliti gunakan adalah pasien peserta BPJS kesehatan. Wawancara dilakukan pada 10 orang pasien rawat inap pengguna BPJS kesehatan, berikut wawancara dengan narasumber (pasien).

Penelitian deskriptif kualitatif yang menunjukkan bagaimana menggambarkan suatu situasi atau fenomena apa adanya adalah penelitian yang mencoba menggambarkan peristiwa dan fenomena yang terjadi di lapangan dan menyediakan data secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta atau fenomena yang terjadi di lapangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengumpulkan informasi tertentu dari informan, menafsirkan informasi tersebut dan kemudian melakukan analisis data dari objek penelitian yaitu standar layanan rawat inap yang disediakan oleh Rumah Sakit Al Ihsan.

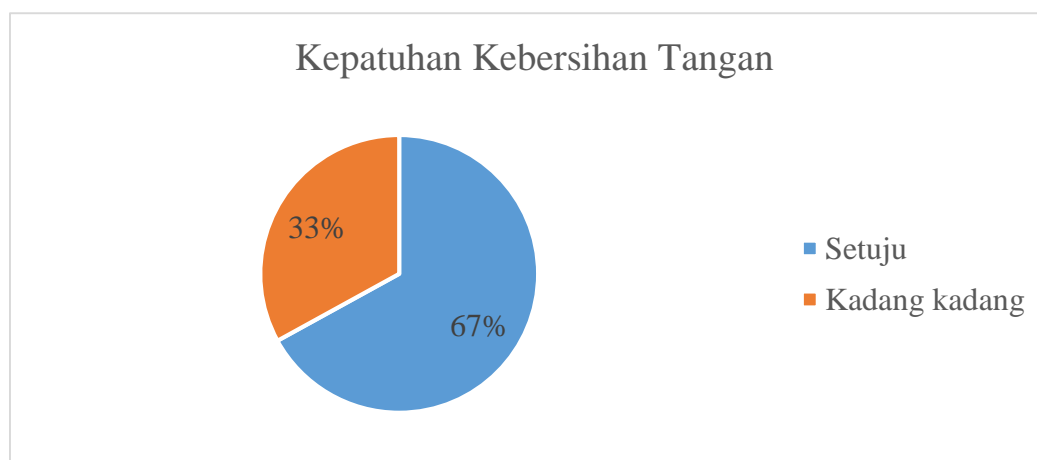
Strategi pengumpulan data digunakan dalam proses pengumpulan bahan penelitian. Sumber daya ini dapat disajikan sebagai fakta, angka, gejala, atau informasi yang benar untuk kehidupan dan obyektif, sah, dan realistis. Teknik pengumpulan data, observasi, wawancara, dan dokumentasi.

IV. Hasil Dan Pembahasan

Wawancara di lakukan pada 15 orang pasien rawat inap pengguna BPJS kesehatan, berikut wawancara dengan narasumber (pasien)

1. Kepatuhan Kebersihan Tangan

Pertanyaan: Apakah Petugas Medis selalu mencuci tangan sebelum atau sesudah pemeriksaan?



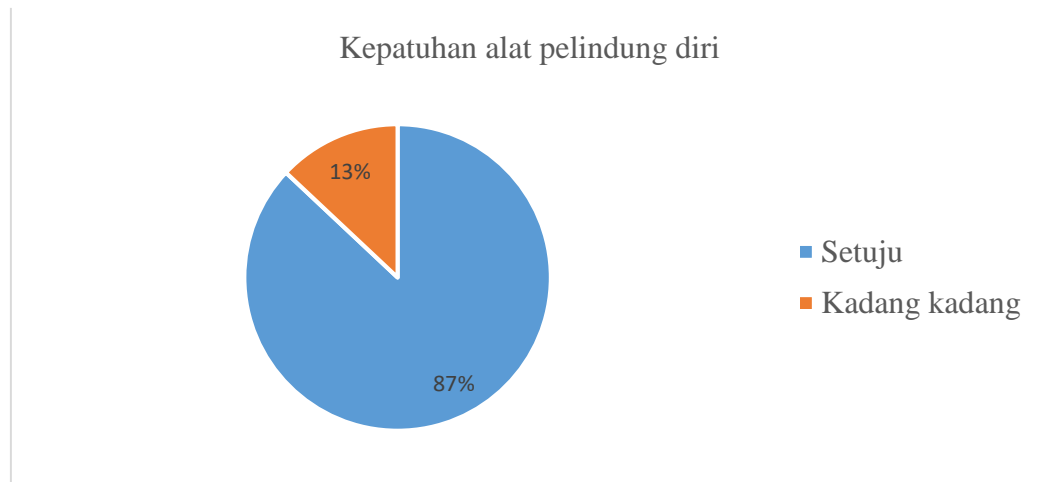
Sumber: Diolah penulis (2024)

Diagram 4.1 Kepatuhan Kebersihan Tangan

Berdasarkan hasil penelitian Kepatuhan kebersihan tangan di RSUD Al Ihsan 67% sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien peserta BPJS kesehatan. Menurut pasien peserta BPJS, kepatuhan kebersihan tangan yang diberikan dari tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepatuhan yang sangat baik sebelum atau sesudah pemeriksaan.

2. Kepatuhan Alat Pelingdung Diri (APD)

Pertanyaan: Apakah dokter atau petugas medis selalu menggunakan alat pelindung diri (APD) ?

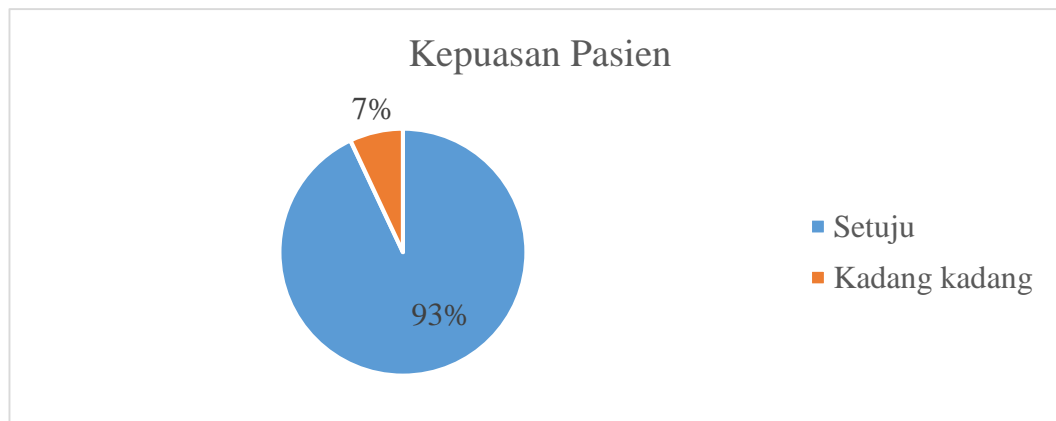


Sumber: Diolah penulis (2024)

Diagram 4.2 Kepatuhan alat pelindung diri

3. Kepuasan Pasien

Pertanyaan: Apakah Waktu untuk berkonsultasi pasien dengan perawat terpenuhi?



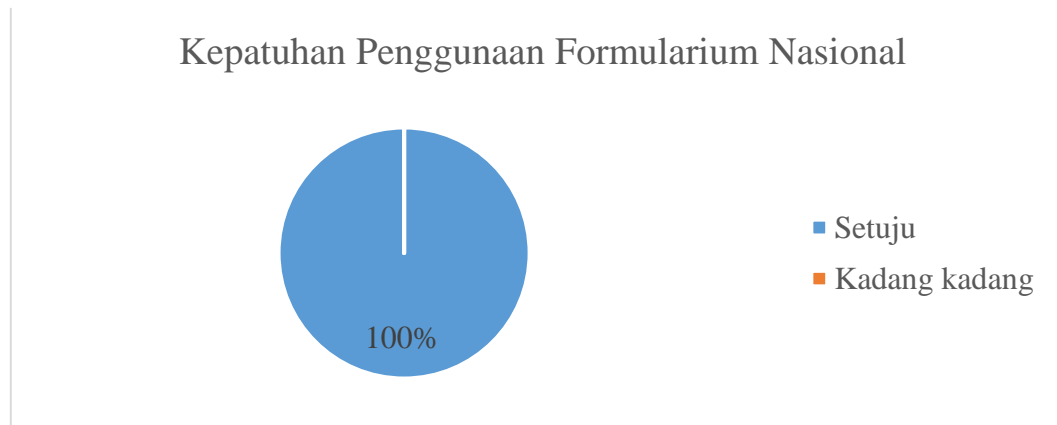
Sumber: Diolah penulis (2024)

Diagram 4.3 Kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian kepuasan pasien di RSUD Al Ihsan 93%% menjawab sudah sesuai yang diharapkan oleh pasien peserta BPJS kesehatan. Menurut pasien peserta BPJS kesehatan pelayanan yang diberikan dari tenaga kesehatan dan staf dalam memberikan informasi, menangani masalah dan juga menyediakan jasa yang sangat cepat memberikan tanggapan.

4. Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional

Pertanyaan: Apakah anda selalu mendapat obat generik dari dokter?



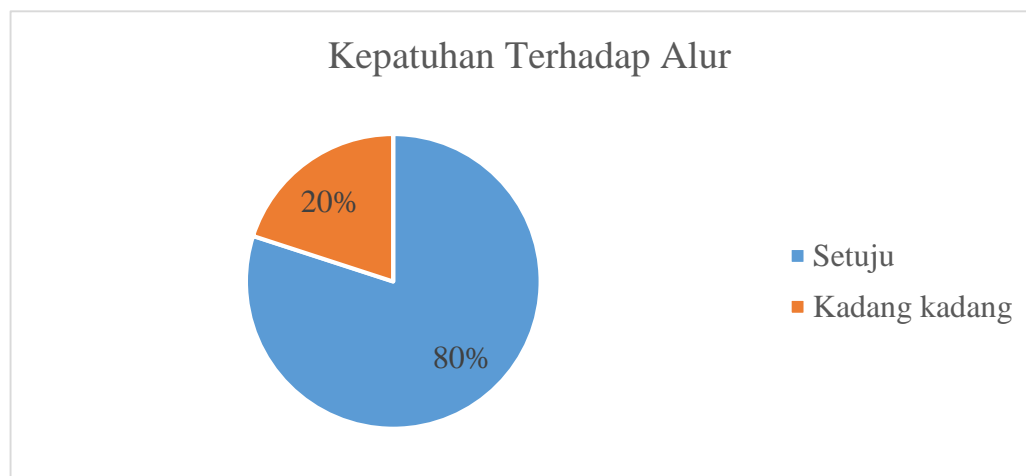
Sumber: Diolah penulis (2024)

Diagram 4.4 Kepatuhan penggunaan formularium nasional

Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan penggunaan formularium nasional di RSUD Al Ihsan 100% sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien peserta BPJS kesehatan. Karena menurut pasien yang dirawat dengan BPJS kesehatan selalu diberikan obat generik.

5. Kepatuhan Terhadap Alur

Pertanyaan: Apakah anda berobat ke rumah sakit sesuai dengan alur yang ditentukan?



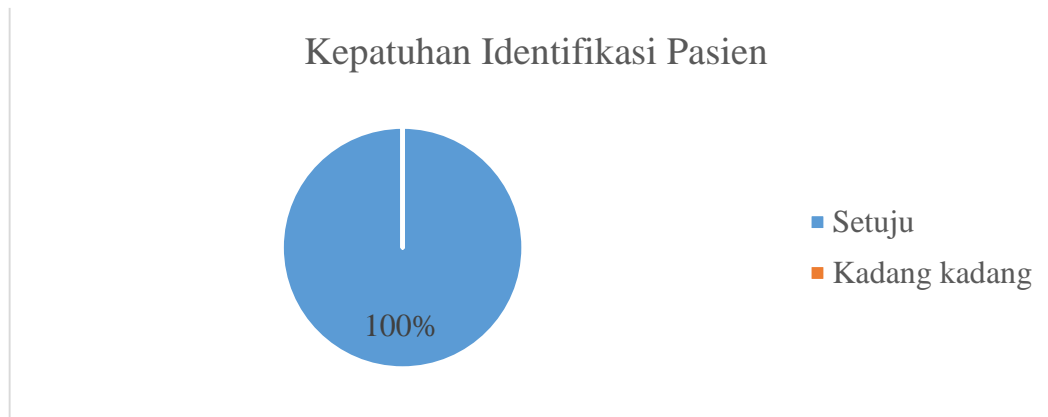
Sumber: Diolah penulis (2024)

Diagram 4.5 Kepatuhan Terhadap Alur

Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan terhadap alur di RSUD Al Ihsan 80% sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien peserta BPJS kesehatan. Karena menurut pasien sebelum memasuki ruangan rawat inap sudah melewati beberapa faskes pertama sesuai dengan rujukan yang diajukan BPJS kesehatan.

6. Kepatuhan Identifikasi Pasien

Pertanyaan: Apakah Saat pendaftaran pertama kali, anda ditanyakan nama dan tanggal lahir oleh petugas rumah sakit?



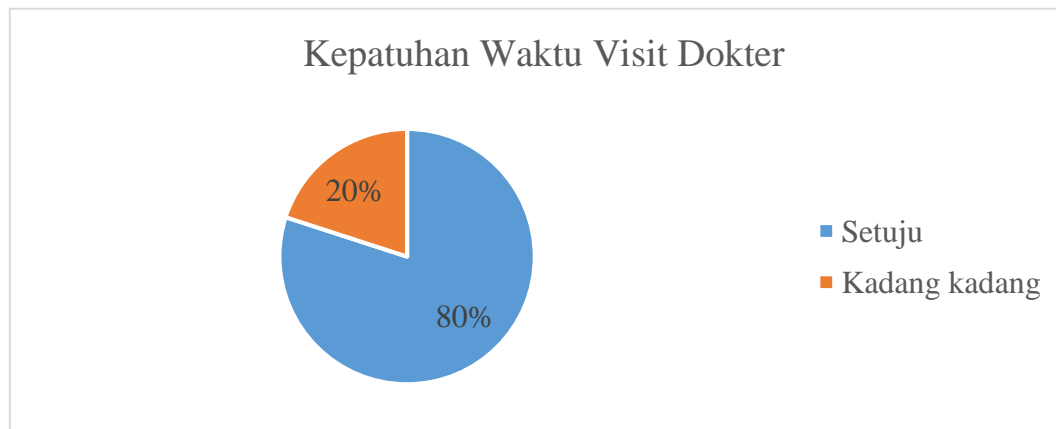
Sumber: Diolah penulis (2024)

Diagram 4.6 Kepatuhan Identifikasi Pasien

Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan identifikasi pasien di RSUD Al Ihsan 100% responden sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien BPJS kesehatan. Karena menurut pasien, sebelum saya diberikan makan dilihat terlebih dahulu dari identitas seperti lengan kanan gelang yang dipakai. Sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien sebagai bagian dari keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Al Ihsan.

7. Kepatuhan Waktu Visit Dokter

Pertanyaan: Apakah menurut anda dokter yang merawat pasien selalu datang sebelum datang jam 14.00 WIB?

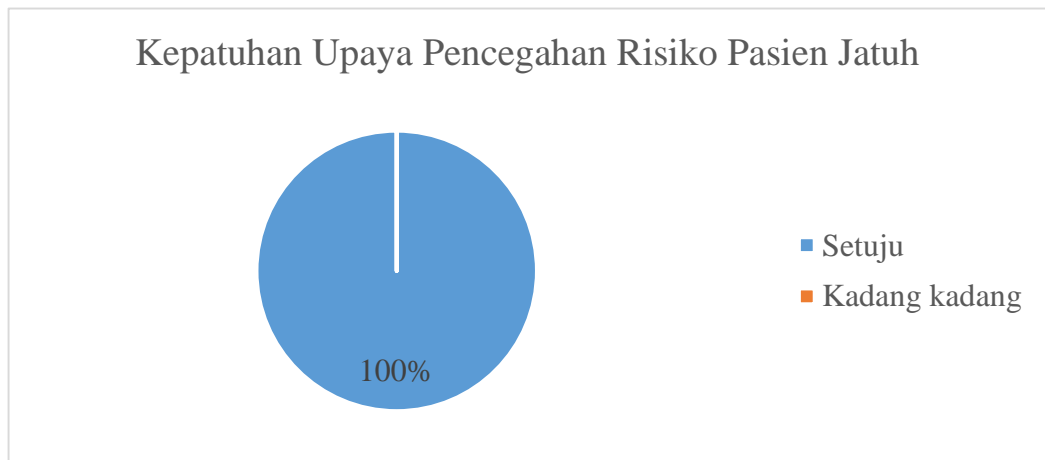


Sumber: Diolah penulis (2024)

Diagram 4.7 Kepatuhan Waktu Visit Dokter

Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan waktu visit dokter di RSUD Al Ihsan 80% sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien BPJS kesehatan. Menurut peserta pasien BPJS pelayanan kepatuhan waktu visit dokter yang diberikan sangat baik. Kepatuhan yang diberikan oleh dokter atau perawat merupakan harapan dari seluruh pasien. Namun ada beberapa pasien mengeluh terkait keterlambatan waktu visit dokter kepada pasien yang menunjukkan tidak sesuai dengan jadwal dan hanya bertemu dengan perawat saja, dengan kabar sedang ada jadwal di poliklinik lain.

8. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh
 Pertanyaan: Apakah menurut anda tempat tidur pasien aman dari resiko jatuh?

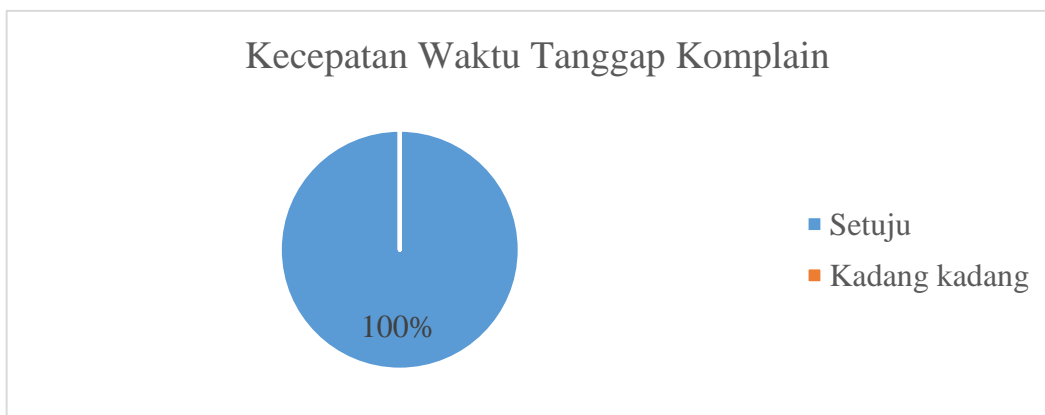


Sumber: Diolah penulis (2024)

Diagram 4.8 Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh

Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan upaya pencegahan resiko pasien jatuh di RSUD Al Ihsan 100% sudah sesuai yang diharapkan oleh pasien BPJS kesehatan. Menurut pasien peserta BPJS kesehatan sangat aman karena ada penghalang besi disetiap sisi kasur jadi sangat merasa nyaman. Namun dengan adanya upaya pencegahan resiko pasien jatuh dan adanya SOP terkait pencegahan resiko pasien jatuh.

9. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain
 Pertanyaan: Apakah keluhan anda selalu mendapat tanggapan?



Sumber: Diolah penulis (2024)

Digram 4.9 Kecepatan Waktu Tanggap Komplain

Selanjutnya, dari hasil penelitian kecepatan waktu tanggap komplain di RSUD Al Ihsan 100% sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien BPJS kesehatan. Menurut pasien peserta BPJS kesehatan waktu tanggap komplain sangat cepat memberikan respon kepada pasien atau keluarga.

- 1) Mutu Pelayanan

Tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Al Ihsan dapat digunakan untuk mengukur kualitas perawatan yang diterima, dan karena keluarga pasien adalah orang yang mengalami layanan secara langsung, mereka memainkan peran penting dalam pemberian perawatan. Sebaliknya, Jika pelayanan pasien atau keluarga pasien tidak terima atau kurang Harapan menunjukkan bahwa layanan medis Rumah Sakit Al Ihsan memiliki kualitas di bawah standar. Seorang penyedia layanan memiliki kewajiban yang luar biasa untuk memberikan pelayanan kesehatan agar dapat membantu mewujudkan pelayanan yang baik dan memenuhi harapan pasien dan keluarga pasien.

Sisi Klinis atau Teknis Medis

1) Kepatuhan Kebersihan Tangan

Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak 33% responden memberi jawaban kadang-kadang dan 67% responden memberi jawaban Setuju, sebagai berikut percakapan bersama informan (pasien)

: “saya tidak melihat petugas membersihkan tangan dulu atau tidak, tapi kadang-kadang ada yang pake sarung tangan”. ” Sebelum atau sesudah kontak dengan pasien, petugas selalu mencuci tangan”

2) Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Bagi petugas dan tenaga medis, termasuk dokter dan perawat, kepatuhan APD mengacu pada penggunaan alat pelindung diri (APD) secara tepat dan sesuai indikasi saat melakukan tindakan yang mengekspos tubuh atau selaput lendir ke darah atau cairan infus lainnya, tergantung pada jenis risiko penularan. (udara, tetesan, dan sentuhan).

Sesuai dengan aturan yang relevan, semua petugas medis di Rumah Sakit Al Ihsan yang melakukan pemeriksaan akan secara konsisten mengenakan alat pelindung diri seperti masker dan sarung tangan. Profesional medis termasuk dokter dan perawat, yang menilai situasi pasien selalu menggunakan sarung tangan medis dan dilengkapi dengan penggunaan masker. Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak, 13% responden menjawab kadang-kadang dan 87% responden menjawab Setuju.

Berikut ini beberapa kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan bersama pasien sebagai berikut: “ Selama saya di rawat disini para petugas medis selalu disiplin dan tertib menggunakan sarung tangan karena untuk menjaga kesterilan antara pasien dengan perawat atau dokter.”

3) Kepuasan Pasien

Kebahagiaan pasien dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk bagaimana profesional kesehatan memperlakukan klien mereka dan sumber daya yang ditawarkan rumah sakit untuk membantu penyembuhan mereka. Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak 33% responden menjawab kadang-kadang dan 67% responden menjawab Setuju. Berikut ini beberapa kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan bersama pasien: “kadang-kadang petugas suka terlambat untuk memberikan makan siang” “saya merasa puas dengan pelayanan perawat karena sangat cepat memberi tau soal apa yang saya rasakan”

Efisiensi Kemanjuran Pasien

1) Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional

Apakah pasien adalah pasien non BPJS atau BPJS, dokter akan meresepkan obat, kemudian akan memberikan keluarga pasien lembar resep untuk ditebus atau diambil dari apotek rumah sakit. Saat ini, sistem resep obat online sedang digunakan oleh apotek, menyelamatkan pasien dan keluarga mereka dari kesulitan antrian memberikan resep ke apotek. Sebagai gantinya, pasien mungkin hanya

mendapatkan resep dari dokter, terus memindai keamanan di sana dan menunggu panggilan sesuai dengan nomor yang telah ditetapkan. Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak 100% responden menjawab setuju, beberapa kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan bersama pasien: “Setiap pasien BPJS selalu diberi obat generik yang tersedia di rumah sakit.”

2) Kepatuhan Terhadap Alur (*Clinical Pathway*)

Rute klinis terdiri dari keperawatan, obat-obatan, farmasi, dan layanan kesehatan lainnya dari saat masuk pasien sampai keluar. Ini adalah seperangkat protokol untuk perawatan pasien yang disesuaikan dengan penyakit atau tindakan tertentu. Menurut temuan survei, setiap pasien di Rumah Sakit Al Ihsan yang menerima perawatan mengikuti prosedur yang ditetapkan setiap saat. Pasien yang mendaftar melalui unit gawat darurat menyumbang lebih dari 80% Pasien yang menghadiri Rumah Sakit Al Ihsan sebagai pasien rawat inap dan yang melakukan wawancara Pasien ini mendaftar sesuai dengan prosedur yang ditetapkan rumah sakit.

Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak 20% responden menjawab kadang-kadang dan 80% responden menjawab Setuju, Berikut ini beberapa kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan bersama pasien: “ya selalu, karena saya sebelum masuk rawat inap itu harus melewati faskes pertama dulu”. “saya tidak masuk faskes pertama, karena darurat jadi langsung masuk ke ruangan UGD”

Aspek Keselamatan Pasien

1) Kepatuhan Identifikasi Pasien

Proses identifikasi pasien melibatkan upaya untuk membedakan pasien satu sama lain untuk membuatnya lebih mudah untuk memberikan layanan kepada pasien dan mengurangi risiko cedera.

Identifikasi pasien yang akurat diperlukan karena kesalahan yang dihasilkan dari identifikasi pasien yang salah sering muncul di hampir setiap area atau fase diagnosis dan terapi. Identifikasi yang tidak akurat dapat terjadi akibat penggunaan orang, teknik, pengobatan, transfusi, atau kesalahan diagnostik tes yang salah.

Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak 100% responden menjawab Setuju, beberapa kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan bersama pasien: “Petugas selalu memverifikasi identitas pasien untuk memastikannya sesuai dengan informasi yang diberikan pada saat pendaftaran pertama”. Ketika seorang pejabat Rumah Sakit Al Ihsan harus mengidentifikasi pasien, mereka harus menyebutkan nama mereka ketika melakukan pemeriksaan atau menulis resep. Selain itu, tenaga nonmedis yang menangani makanan pasien, misalnya, mematuhi tanda-tanda identifikasi pasien, argumen ini sesuai dengan salah pendapat satu pasien seperti dibawah ini: “Apakah nama pada kotak makan siang sudah benar ketika petugas mengidentifikasi kembali dan menyajikan makanan sesuai dengan itu saat makan siang? Selalu, Selain itu dijelaskan seperti "Bu Susi minum banyak air mineral hari ini".]

2) Kepatuhan Waktu Visit Dokter

Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak 20% responden menjawab kadang-kadang dan 80% responden menjawab Setuju, beberapa kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan bersama pasien: “Setiap hari, dokter mengunjungi pasien untuk menanyakan status perkembangan mereka Biasanya, mereka tiba sekitar tengah hari, tetapi paling lambat pukul 14.00”. Adapun Pendapat salah satu informan yang mengatakan “kadang-kadang” mengenai waktu jam visit dokter adalah sebagai berikut: “Setiap hari selama perawatan, pasien dilihat oleh dokter dan perawat. Awalnya, dokter tiba pada siang hari, tetapi pada satu kesempatan, mereka tiba pada jam 3 sore. Ini mungkin karena tingginya volume pasien Jadi dokter itu pagi di poliklinik rawat jalan juga.”

Menurut temuan wawancara dengan informan pasien, beberapa pasien terus percaya bahwa jadwal sibuk dokter menyebabkan jam kunjungan dokter melampaui jam kunjungan yang sebenarnya. Pasien menyadari situasi ini karena banyak yang harus menjalani pemeriksaan sementara anggota staf medis tidak mencukupi. Kekurangan sumber daya manusia dokter dapat berdampak pada kepuasan pasien dengan jam pemberian layanan dan kualitas perawatan secara keseluruhan.

3) Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh

Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak 100% responden menjawab Setuju, beberapa hasil kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pasien: "Tempat tidur aman dan tidak akan menyebabkan Anda jatuh karena penghalang besi ditempatkan di kedua sisi tempat tidur untuk mencegah pasien jatuh". "Anak-anak kecil dapat tidur dengan nyaman dan aman di kasur ini." 4) Kecepatan Waktu Tanggap Komplain.

Berikut hasil wawancara dapat dilihat sebanyak 100% responden menjawab Setuju, beberapa hasil kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pasien: "Para perawat baik, dan mereka membantu orang segera ketika mereka mengalami masalah." Berdasarkan temuan pengamatan dan wawancara penulis, terbukti bahwa anggota staf Rumah Sakit Al Ihsan telah melakukan pekerjaan yang baik dalam menanggapi keluhan pasien.

V. Penutup KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan, dapat dikatakan bahwa pelayanan rawat inap yang ditawarkan kepada peserta BPJS kesehatan memiliki kualitas yang baik. Efektivitas total pelaksanaan pelayanan kesehatan rumah sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan dibuktikan oleh staf rumah sakit yang memberikan segalanya, khususnya di unit rawat inap untuk anggota BPJS. Hal ini terbukti dari tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan bahwa Rumah Sakit Al Ihsan memberikan perawatan medis berkualitas tinggi.

Meskipun personel Rumah Sakit Umum Area Al Ihsan melakukan pekerjaan yang fantastis merawat pasien, masih ada masalah yang dapat menyebabkan keterlambatan layanan. Salah satu masalah di area instalasi rawat inap adalah kunjungan dokter yang tidak dapat diprediksi. Ini karena ada kelangkaan profesional medis saat ini, atau dokter, yang berarti bahwa waktu setiap dokter menutup praktik mereka di departemen poli menentukan kapan mereka akan melihat pasien rawat inap. Dalam hal ini, rumah sakit telah melakukan upaya untuk staf pos Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan dengan profesional medis sesuai dengan tuntutan fasilitas dan pasiennya.

Saran

Berdasarkan temuan, para peneliti menawarkan rekomendasi untuk meningkatkan perawatan medis karena, Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan menawarkan perawatan medis yang kurang komprehensif Hal ini dilakukan untuk menjamin bahwa perawatan rumah sakit adalah kaliber tertinggi dan dapat selesai sesuai jadwal. Selain itu, rumah sakit harus menawarkan insentif kerja kepada semua karyawan, terutama tenaga medis di departemen Instalasi Rawat Inap, untuk memanfaatkan sumber daya manusia mereka saat ini. Ini adalah upaya untuk menyoroti kualitas layanan kesehatan yang sangat baik.

Daftar Pustaka

- Agustina, D., & Nada, L. (2023). Strategi Peningkatan Mutu pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit . *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* , 64-70.
- Anggraeni, S. W. (2016). Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Dan Non BPJS Kesehatan . *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* .
- ardhaneswari, M. A. (2021). *Peran Perawat Pelaksana Dalam Peningkatan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap* . Jakarta.

- Aziz, N. M. (2010). *Laporan Penelitian Hukum Tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit Dan Pasien*. Jakarta: BPHN Puslitbang.
- Facyrozi, A., Prayogo, D. A., & Mulyanti, D. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: systematic Literatur Review.
- Fajar, D. J., & Mulyono, D. A. (2023, 07). Diambil kembali dari Kapuas Informasi Publik : <https://kip.kapuaskab.go.id/berita/read/6646/peningkatan-kapasitas-dalam-peningkatan-mutupelayanan-kesehatan-rujukan>
- Fajar, D. J., & Mulyono, D. A. (2023, 07). Diambil kembali dari Kapuas linformasi Publik: <https://kip.kapuaskab.go.id/berita/read/6646/peningkatan-kapasitas-dalam-peningkatan-mutupelayanan-kesehatan-rujukan>
- Kafilawaty, B. N., & Ahmad, A. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 99-111.
- Mulyono, A., & Fajar, D. J. (2023, 07). *Siber*. Diambil kembali dari Kapuas Informasi Publik: <https://kip.kapuaskab.go.id/berita/read/6646/peningkatan-kapasitas-dalam-peningkatan-mutupelayanan-kesehatan-rujukan>
- Riskayani, Nasrum, & Ernawati. (2022). Analisis Kesulitan Menyelesaikan Soal Cerita Materi Bangun Datar Pada Siswa Makasar. *Jurnal Guru Membangun*, 54-62.
- Rospita. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Layanan Kesehatan.
- Setiawan, A. (2016). *Analisis Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Metode IPA (Importance, Performance dan Analysis) Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sondah, V., Lengkong, F. D., & Palar, N. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *Jurnal Administrasi Publik*, 244-253.
- Sulfiani, A. N. (2021). Penerapan Prinsip-Prinsip Good Governance Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Palopo. *Jurnal Administrasi Publik*, 95-116.
- Taufiqul, T., Siti, S., Humairah, H., Lestari, L., & Irma, I. (2017). Gambaran Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Pada Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non Penerima Iuran (Non PBI) Di Puskesmas Medan Denai. *Ibnu Sima Biomedis*.
- Wulandari. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. 86.
- Yosephine. (2023, Juli 27). *Apa Itu Faskes Tingkat 1, 2, dan 3? Ini Perbedaannya!* Diambil kembali dari [rey.id: https://rey.id/blog/asuransi/mengenal-faskes-tingkat-1-2-dan-3/](https://rey.id/blog/asuransi/mengenal-faskes-tingkat-1-2-dan-3/)