

## KARTU PAPUA SEHAT SEBAGAI JAMINAN KESEHATAN ORANG ASLI PAPUA (Studi Kasus Di RSUD Abepura) DALAM PERSPEKTIF PELAYANAN PUBLIK

Terianus L. Safkaur\*

\*Program Studi Administrasi Perkantoran FISIP UNCEN  
Email: terianusluther@gmail.com

**Abstrak :** Artikel ini merupakan hasil penelitian tentang pelayanan kesehatan di RSUD Abepura kepada orang asli Papua yang menggunakan Kartu Papua Sehat. Sebagaimana kita ketahui bahwa bidang kesehatan merupakan salah satu bidang utama implementasi Otonomi Khusus di Provinsi Papua. Kartu Papua sehat adalah bentuk Pelayanan publik dengan biaya kesehatan yang disediakan sebagai jaminan kesehatan khusus untuk semua Orang Asli Papua sebagaimana amanat UU 21 Tahun 2001 tentang Otsus Papua. Hal ini sebagai upaya Orang Asli Papua dapat merasakan pelayanan kesehatan khusus yang diberlakukan pada wilayah otonom khusus Papua. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pengamatan, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prinsip kemudahan, kepercayaan, dan pemecahan masalah telah dilakukan sesuai dengan prinsip pelayanan publik. Manajemen RSUD Abepura harus meningkatkan daya inovasi terhadap manajemen pelayanan publik yang demokratis.

**Kata Kunci :** Pelayanan Publik, Manajemen Publik, dan Kartu Papua Sehat

**Abstract :** This article is the result of research on health service at Abepura Hospital to indigenous Papuans who use Papuan Health Card. As we know that the health sector is one of the main areas of implementation of Special Autonomy in Papua Province. Healthy Papuan Cards are a form of public services with health costs that are provided as a special health insurance for all Orang Asli Papua as mandated by Law 21 of 2001 on Otsus Papua. This is an attempt by the Papuans to experience the special health services imposed on Papua's special autonomous region. This research is a type of qualitative research with case study approach. Data collection techniques are conducted through interviews, observations, and documentation. The results showed that the principle of ease, trust, and problem solving have been done in accordance with the principle of public service. The management of RSUD Abepura must improve the innovation power to the management of democratic public services.

**Keywords:** Public Service, Public Management, and Papua Health Card

Pemerintah Provinsi Papua telah memberikan jaminan layanan kesehatan bagi orang asli Papua melalui beberapa regulasi daerah yang bersifat prioritas, salah satunya adalah Kartu Papua Sehat (KPS)<sup>1</sup> Proteksi Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah Provinsi Papua melalui dukungan Tenaga Medis, Dukungan Sarana dan Prasarana serta dukungan Dana Kesehatan yang sangat bervariasi untuk setiap Puskesmas dan RSUD yang ada di kabupaten/kota di Provinsi Papua dalam Burdam (2017:3-4) bahwa pemerintah tidak dibangun untuk melayani kebutuhan dirinya sendiri, tetapi untuk melayani kebutuhan dan kepentingan masyarakat serta menciptakan suatu kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat dapat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya dalam pencapaian tujuan bersama.

Dua hal yang sangat berperan dalam mengimplementasikan konsepsi pelayanan publik tersebut, pertama adalah faktor *komitmen untuk melaksanakan kebijakan* yang sudah ada (visi dan misi organisasi) untuk melaksanakan fungsi pelayanan dengan baik. Kedua adalah faktor *aparatur pelaksana (birokrat)* yang menjalankan fungsi pelayanan tersebut.

Pelayanan kesehatan oleh rumah sakit mempunyai arti strategis dalam rangka mewujudkan misinya sebagai institusi pelayanan kesehatan yaitu memberi pelayanan kesehatan yang bermutu, memberi jaminan pelayanan disaat menderita sakit, dan bertanggungjawab terhadap kesehatan masyarakat terutama di wilayah administratif yang menjadi wewenang administratif dalam menjalankan tugasnya di kabupaten/kota. Pelayanan KPS di RSUD Abepura bagi masyarakat atau pasien rujukan, merupakan salah satu bentuk pelayanan dalam penyelenggaraan fungsi pelayanan publik yang berorientasi kepada masyarakat atau orang asli Papua sebagai warga negara.

Penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan dan menganalisis pelayanan KPS dan mengapa pelayanan KPS belum berkualitas serta upaya meningkatkan pelayanan KPS. Hal ini kemudian dapat didukung dengan teori dalam penelitian dimaksud yaitu pelaksanaan program pemerintah sebagai penyedia layanan dan masyarakat (pasien) sebagai sasaran pelayanan yang banyak mempengaruhi maka fokus dalam penelitian ini adalah pelaksanaan prinsip-prinsip pelayanan publik dan manajemen pelayanan yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik serta upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

<sup>1</sup> Lihat. Pergub. Papua. No. 6 Tahun 2014 tentang Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua, serta Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan yang di atur didalam Pergub. Papua N. 7 Tahun 2014.

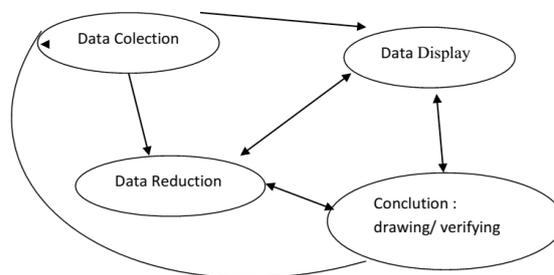
Berdasarkan latar belakang tersebut, maka artikel ini membahas beberapa permasalahan penelitian yang telah di olah secara deskriptif yang meliputi permasalahan bagaimana Pelayanan KPS, Mengapa Pelayanan KPS belum berkualitas. Dan Bagaimana Meningkatkan Kualitas Pelayanan KPS pada RSUD Abepura Jayapura.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, karena peneliti ingin dapat mengungkapkan peristiwa-peristiwa riil dilapangan dan juga ingin dapat mengungkapkan nilai-nilai tersembunyi (*hidden value*) dari penelitian ini. Menurut Sugiono (2010), metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah dimana peneliti adalah instrumen kunci, teknik pengumpulan

data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Langkah-langkah analisis ditunjukkan pada gambar 1 berikut.



Gambar No. 3.1 Komponen dalam analisa data (interactive model)

**PEMBAHASAN**

**Pelayanan KPS di RSUD Abepura**

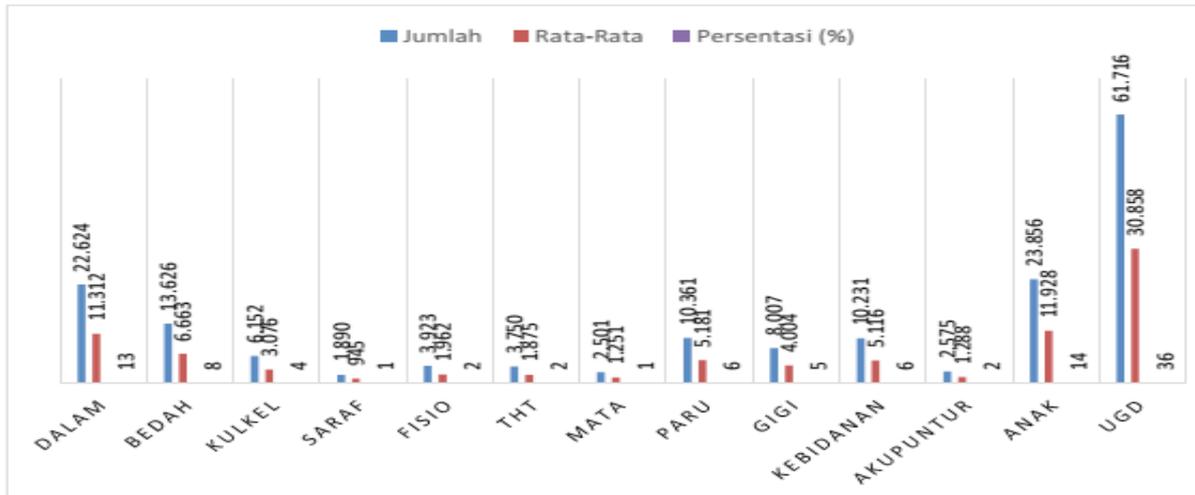
Pelayanan KPS di RSUD Abepura di bahas dalam hal kunjungan pasien rujukan ke polik selama kurun waktu 2014 dan 2015. Berikut ini rekapitulasi data kunjungan pasien rujukan rawat jalan pada tahun 2014 dan tahun 2015 yang ditampilkan pada tabel 1. Rekapitulasi Pasien Rawat Jalan Jaminan KPS Thn 2014 s/d 2015

Hasil olahan data pasien rawat jalan tahun 2014 dan tahun 2015 pada rekapitulasi tabel no.1, terlihat bahwa total kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2014 s/d 2015 yang tersebar pada IGD dan 12 polik di RSUD Abepura berjumlah 170.912 pasien, dengan rata-rata kunjungan rawat jalan berjumlah 85.456 pasien. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2014 s/d 2015 terbanyak berada pada ruang pelayanan UGD berjumlah 61.716 pasien. Agar lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Rekapitulasi Pasien Rawat Jalan Jaminan KPS Thn 2014 s/d 2015

No	POLIK	CARA PEMBAYARAN : KPS					
		Thn 2014	Thn 2015	Jumlah 2014 s/d 2015	Selesai Kunjungan	Rata-Rata	%
1	DALAM	10.205	12.419	22.624	2.214	11.312	13
2	BEDAH	6.137	7.189	13.326	1.052	6.663	8
3	KULKEL	3.037	3.115	6.152	78	3.076	4
4	SARAF	967	1.023	1.890	156	945	1
5	FISIO	872	3.051	3.923	2.179	1.962	2
6	THT	1.727	2.023	3.750	296	1.875	2
7	MATA	1.229	1.272	2.501	43	1.251	1
8	PARU	5.070	5.291	10.361	221	5.181	6
9	GIGI	3.219	4.788	8.007	1.569	4.004	5
10	KEBIDANAN	5.060	5.171	210.231	111	5.116	6
11	AKUPUNTUR	811	1.764	2.575	953	1.288	2
12	ANAK	11.059	12.797	23.856	1.738	11.928	14
13	UGD	25.685	36.031	61.716	10.346	30.858	36
	Total	74.978	95.934	170.912	20.956	85.456	100

Sumber : Data Sekunder Subag Administrasi Umum RSUD Abepura, 2017



Gambar 2.  
 Diagram Pasien Rawat Jalan Jaminan KPS Tahun 2014-2015  
 Sumber :ElaborasiPenulis April 2017

Rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan tahun 2014 s/d 2015 pada tabel diatas berjumlah 170.912 pasien, kenaikan jumlah kunjungan pasien rawat jalan jaminan KPS sebanyak 20.956 pasien. kenaikan jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak berada di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 61.716, dengan rata-rata kunjungan pertahun 30.858 orang pasien atau sebanyak 36% dari total kunjungan.

Berikut ini rekapan data pasien yang di rawat inap dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 dapat di lihat pada tabel 2.

Hasil olahan data pasien rawat inap tahun 2014 dan tahun 2015 pada rekapitulasi tabel no.2, terlihat bahwa total kunjungan pasien rawat inap dari tahun 2014 s/d 2015 yang tersebar pada IGD dan 12 polik di RSUD Abepura berjumlah 16.260 pasien, ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan masyarakat kepada RSUD Abepura semakin baik. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.  
 Rekapitulasi Pasien Rawat Inap Jaminan KPS Thn 2014 & 2015

No	RUANGAN	CARA PEMBAYARAN KPS					
		Thn 2014	Thn 2015	Jumlah 2014 s/d 2015	Selisih Rawat Inap	Rata-Rata	%
1	RPW	711	675	1.836	-36	693	9
2	RPP	611	654	1.265	43	633	8
3	BEDAH	465	696	1.161	231	581	7
4	ANAK	1.642	1.284	2.926	-358	1.463	18
5	PERINA	1.406	909	2.315	-497	1.158	14
6	PERSALINAN	2.489	2.090	4.579	-399	2.290	28
7	UGD RANAP	295	2.171	2.466	1.876	1.233	15
8	ICU	70	92	162	22	81	1
	Total	7.689	8.571	16.260	882	8.130	100

Sumber : Subag. Administrasi Umum RSUD Abepura, 2017

### Kualitas Pelayanan KPS di RSUD Abepura

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting, yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku. Pada hakekatnya pelayanan merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen/ pemakainya.

Untuk dapat memberikan pelayanan yang baik guna mewujudkan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh pasien / masyarakat, diperlukan pemahaman/persepsi konsep dasar manajemen pelayanan. Standar pelayanan tersebut yaitu empat (4) pelayanan spesialis dasar yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kebidanan dan kandungan dan ditunjang oleh adanya empat spesialis penunjang yakni radiologi, patalogi klinik, patalogi anatomi, neurologi/syaraf dan pelayanan kulit dan kelamin.

### Persepsi Pasien/Masyarakat

Tujuan pelayanan kesehatan yang terbaik adalah yang memberi kepuasan terhadap masyarakat, kalau perlu melebihi harapan masyarakat. Kepercayaan adalah kemauan seseorang untuk bertumpu pada orang lain dimana kita memiliki keyakinan padanya. Kepercayaan sebagai kondisi mental yang didasarkan oleh situasi seseorang dan konteks sosialnya. Ketika seseorang mengambil suatu keputusan, ia akan lebih memilih keputusan berdasarkan pilihan dari orang-orang yang lebih dapat ia percaya dari pada yang kurang dipercayai (Moorman, 1993). Dengan demikian persepsi masyarakat atau pasien tentang pelayanan di RSUD Abepura tergambar bahwa semua pelayanan yang ada pasti gratis karena pelayanan kesehatan menjadi prioritas di era otonomi khusus Papua. Peralatan dan Fasilitas pelayanan kesehatanpun belum sepenuhnya menjadi perhatian RSUD Abepura.

### Persepsi Manajemen RSUD Abepura

Pelayanan kesehatan dalam konteks yang lebih luas, ini lebih menitik beratkan kepada bagaimana elemen-elemen pelayan kesehatan seperti para tim medis melakukan pelayanan, dimana pelayanan kesehatan identik dengan pengobatan yang merupakan bagian dari manajemen ilmu kesehatan. Penilaian keberhasilan seorang administrator tidak semata didasarkan pada kriteria efisiensi, ekonomi dan prinsip-prinsip administrasi lainnya, tetapi juga kriteria moralitas khusus kontribusinya terhadap kepentingan umum (public interest). Dengan

demikian persepsi para medis tentang pelayanan KPS di RSUD Abepura tergambar bahwa semua pelayanan harus melalui prosedur mulai dari pelayanan tingkat dasar/pertama di puskesmas baru bisa dilayani gratis jika membawa rujukan dari puskesmas. Sekalipun orang asli Papua tetapi jika tidak bawah rujukan dari puskesmas ditetapkan sebagai pasien swasta yang harus bayar. Generasi emas Papua menjadi perhatian RSUD Abepura dalam upaya menurunkan tingkat kematian ibu dan balita, dengan melaksanakan program 1.000 hari pertama kehidupan generasi emas Papua (KIA Terpadu).

### Lingkaran Pelayanan

Untuk dapat memberikan pelayanan yang prima, pandangan produsen dan konsumen harus sama. Hal ini sulit diwujudkan karena biasanya organisasi penyelenggara sudah merumuskan sistem dan prosedur pelayanan. Untuk mengatasi hal tersebut, konsep lingkaran pelayanan yang berarti serangkaian momen kritis pelayanan yang dialami oleh konsumen ketika ia memanfaatkan jasa layanan tersebut. Dari model tersebut terlihat bahwa, bagi masyarakat / pasien hampir setiap detik adalah momen kritis pelayanan yang mungkin tidak disadari oleh penyelenggara pelayanan (RSUD Abepura) dan orang-orang yang ada di dalamnya (para tenaga medis dan non medis serta pegawai administrasi). Hal ini dapat digambarkan dalam lingkaran tindakan pelayanan yang dilakukan oleh masyarakat / pasien pada gambar 2<sup>2</sup>.



Gambar 3. Lingkaran Pelayanan Rawat Jalan Pasien KPS di RSUD Abepura, Dalam Burdam Yuliance, 2017.

Sumber Analisis, Penulis, dalam Burdam Yuliance, 2017.

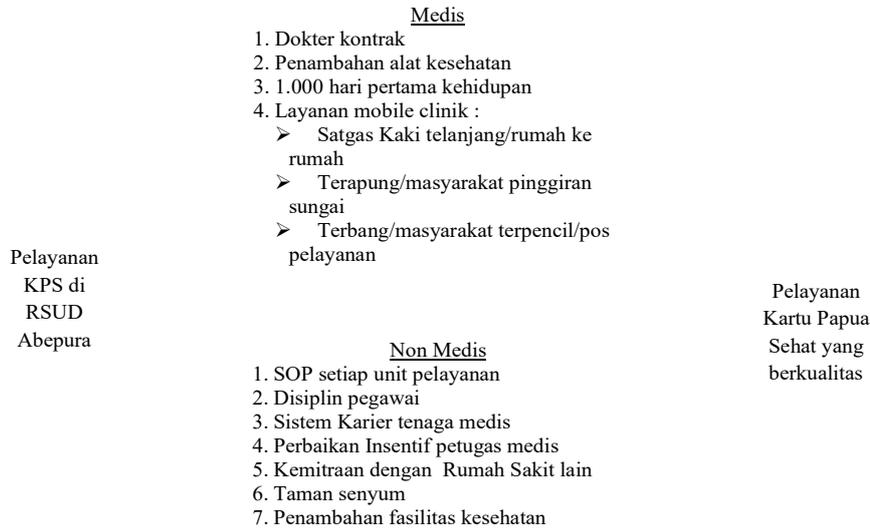
Sebagaimana tampak pada gambar 2, pasien berusaha cari informasi sendiri dengan bertanya-tanya pada sesama pasien atau petugas medis yang sedang lewat. Ini menunjukkan bahwa pelayanan pintu awal

<sup>2</sup> Diadopsi dan diolah dari Teori Lingkaran Pelayanan (Albrecht & Bradford, 1990) dalam Burdam, 2017.

Tabel 3.  
Rekap Data Pasien Meninggal Thn 2014 & 2015 Berdasarkan Jaminan KPS

No	Tahun	Jumlah Pasien Meninggal	Porsentase	Selisih (%)
1	2014	270	53%	-
2	2015	242	47%	-28 (5%)
	Jumlah	512	100	-28 (5%)

Sumber: Elaborasi Penulis, dalam Burdam Y, 2017



Gambar 4. Existing Model Pelayanan Kartu Papua Sehat di RSUD Abepura  
Sumber : Elaborasi Penulis, dalam Burdam Y, 2017

tidak ditata dengan baik sehingga orang susah mengetahui info layanan kesehatan yang dapat diberikan oleh RSUD Abepura. Bagi pasien/masyarakat hampir setiap detik/ setiap tindakan pelayanan adalah merupakan momen kritis pelayanan rawat jalan yang kurang disadari oleh manajemen RSUD Abepura, terutama para medis serta pegawai administrasi dan teknisi serta satpam/ resepsionis yang harus diperhatikan bersama<sup>3</sup>.

**Upaya Peningkatan Pelayanan KPS**

Berbagai upaya telah dilakukan oleh RSUD Abepura dalam meningkatkan pelayanan bagi masyarakat, mulai dari penataan manajemen organisasi sampai dengan penataan manajemen pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui SOP pada setiap unit pelayanan dan disipin pegawai serta penataan fasilitas pelayanan kesehatan dan alat-alat kesehatan. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh mantan direktur RSUD Abepura periode 2013-2016, bahwa<sup>4</sup>: “Ada beberapa tenaga dokter spesialis yang kami kontrak untuk membantu

pelayanan di rumah sakit ini. Kami juga sudah melakukan pelayanan tindakan operasi”, sebagaimana diungkapkan oleh Kaseksi Rekam Medik dan Informasi bahwa : “Pada tahun 2014, pasien jaminan KPS yang dirawat inap dan meninggal sebanyak 270 pasien. Kami terus melakukan pembenahan dan peningkatan pelayanan perawatan medis sehingga pada tahun 2015 mengalami penurunan jumlah pasien rawat inap yang meninggal sebanyak 242 pasien.”.

Dari data transkrip wawancara bersama kaseksi rekam medik dan informasi RSUD Abepura maka dapat dibuat rekap data pasien meninggal pada tahun 2014 dan tahun 2015 sebagai tertera pada tabel 3 diatas. Data pasien meninggal pada tabel no.menunjukkan bahwa pada tahun 2015 telah mengalami peningkatan dalam penurunan angka kematian menjadi 47% dari tahun 2014 (53%). Jadi penurunan 5% (-28) angka kematian di tahun 2015.

Apa yang diungkapkan merupakan informasi bahwa masih ada masyarakat / pasien yang datang berobat belum memiliki kartu jaminan KPS secara fisik tetapi secara administrasi mereka telah terdaftar sebagai

<sup>3</sup> Burdam Y, 2017. Tentang Lingkaran Pelayanan KPS di RSUD Abepura  
<sup>4</sup> (hasil wawancara dengan bapak. I S, 12 April 2017)

pasien dengan jaminan KPS. Hal ini menunjukkan ketidakadilan dan ketidakjujuran petugas pelayanan kesehatan dalam mengadministrasikan kelengkapan pasien, aturan telah jelas menyebutkan bahwa peserta jaminan KPS wajib memiliki Kartu KPS. Jaminan Kartu Papua Sehat (KPS) digunakan sebagai “ Cost Sherring” pada komponen yang tidak ditanggung atau kurang dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dari apa yang diinformasikan tersebut menunjukkan bahwa di era Otonomi Khusus ini dengan biaya kesehatan yang disediakan harus ada jaminan / asuransi kesehatan khusus untuk semua Orang Asli Papua. Hal ini supaya semua Orang Asli Papua merasakan pelayanan khusus yang diberlakukan pada wilayah otonom khusus Papua.

Proposisi temuan penelitian yang dapat dibuat berdasarkan verifikasi penerapan prinsip-prinsip pelayanan publik pada RSUD Abepura Jayapura Provinsi Papua adalah sebagai berikut : Proposisi minor 1 : “*Convenience* (Kemudahan), *Reliability* (Kepercayaan) dan *Problem Solving Approach* (Pendekatan Pemecahan Masalah) telah di dilaksanakan sesuai dengan prinsip pelayanan publik, namun jika prinsip *Security* (Keamanan), *Personal Attention* (Perhatian Personal), *Fairness* (Keadilan), *Fiscal Responsibility*(TanggungJawabKeuangan)dan*Citizen Influence* (Pengaruh Masyarakat) pelaksanaannya kurang sesuai dengan prinsip pelayanan publik maka pelayanan yang berkualitas tidak bisa terwujud dalam pelayanan Kartu Papua Sehat pada RSUD Abepura Jayapura Provinsi Papua”.

### Pelayanan KPS Belum Berkualitas

Keinginan masyarakat untuk pelayanan publik yang prima, secara umum diartikan sebagai sikap dan kemampuan karyawan/ pegawai dalam melayani masyarakat secara maksimal. Penatalayanan atau manajemen pelayanan diperlukan untuk mewujudkan suatu pelayanan yang baik. Momen Kritis Pelayanan merupakan bagian dari manajemen pelayanan yang lebih mengarah kepada kontak atau kejadian yang sangat penting atau spesial bahkan vital didalam suatu proses atau tahapan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh manajemen rumah sakit dan diterima oleh pasien/masyarakat, faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi kualitas pelayanan dari pasien, maka kebutuhan dan harapan pasien bisa ditentukan dan dipenuhi yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan dan dapat membentuk loyalitas pasien/ masyarakat. elayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan.

Hasil ringkasan pada tabel 5, terlihat bahwa di dalam Momen Kritis Pelayanan belum ada kesamaan persepsi antara pasien / masyarakat dengan para medis / pegawai dalam konteks pelayanan Kartu Papua Sehat (KPS) yang demokratis pada RSUD Abepura. Hasil identifikasi tindakan-tindakan kritis dalam lingkaran pelayanan menunjukkan bahwa hampir setiap tindakan merupakan momen kritis yang harus diperhatikan untuk dikelola secara baik / secara profesional. Dengan demikian manajemen pelayanan Kartu Papua Sehat (KPS) di RSUD Abepura kurang dikelola

Tabel. 4. Kondisi Pelayanan Kartu Papua Sehat di RSUD Abepura

No	Prinsip Pelayanan	Ciri	Kesesuaian	
I	1	Kenyamanan	Mudah dimengerti, mudah dilaksanakan, kemudahan akses, transparan, tidak berbelit-belit, efektif, efisien, cepat dan tepat (penggunaan waktu)	Sesuai
	2	Keamanan	Jaminan fasilitas kesehatan, jaminan dokter spesialis dan para medis, jaminan lingkungan bersih, pusat informasi pasien rawat inap	Kurang Sesuai
	3	Kepercayaan	Kemampuan petugas, sopan dan ramah terhadap pasien	Sesuai
	4	Perhatian Personal	informasi atau sosialisasi jaminan pelayanan kesehatan atau informasi pelayanan	Kurang Sesuai
	5	Pemecahan Masalah	Pendekatan regulasi, membangun kemitraan	Kurang Sesuai
	6	Keadilan	Pelayanan jaminan kesehatan melalui KPS diberlakukan sama untuk semua OAP	Kurang Sesuai
	7	Tanggung Jawab	Informasi jaminan pelayanan, biaya pelayanan, prosedur ganti rugi	Kurang Sesuai
	8	Pengaruh Masyarakat	Informasi jaminan pelayanan, biaya pelayanan, prosedur ganti rugi	Kurang Sesuai
		Prinsip Pelayanan KPS		

Sumber : Elaborasi Penulis, dalam Burdam Y, 2017

dengan baik. Pelaksanaan manajemen diharapkan menerapkan manajemen modern. Terminologi *modern* : terbaru: modernisme : sikap, pikiran, tingkah laku yang modern. *Modernisasi* : pembaharuan agar sesuai dengan zaman sekarang.

**Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan KPS di RSUD Abepura**

Pelayanan publik merupakan suatu tanggung jawab pemerintah beserta aparaturnya kepada masyarakat dalam rangka menciptakan dan mewujudkan kondisi masyarakat yang adil, makmur dan sejahtera. Dan seperti yang kita ketahui bahwa salah satu esensi dari pemerintahan yang baik adalah terciptanya suatu produk pelayanan yang efektif, efisien dan akuntabel dari pemerintah yang diarahkan kepada masyarakat. Pelayanan publik merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan pemerintah beserta aparaturnya kepada masyarakat dalam mewujudkan peningkatan kualitas kehidupan masyarakat sekaligus memberikan kepuasan kepada masyarakat yang dilayani. Upaya peningkatan kualitas pelayanan RSUD Abepura secara non medis dilakukan melalui SOP yang telah dibuat di semua unit pelayanan yang ada didalam RSUD Abepura. SOP menjadi acuan didalam memberikan pelayanan kepada pasien/ masyarakat. Selain itu disiplin pegawai juga dilakukan, terutama dalam jam-jam pelayanan, kelengkapan atribut pelayanan, bahkan sangsi kedinasan kepada pegawai yang tidak disiplin.

**PENUTUP**

Berdasarkan data hasil penelitian dan pembahasan bahwa dalam pelayanan bagi pasien/masyarakat dengan jaminan Kartu Papua Sehat (KPS) di RSUD Abepura berdasarkan Prinsip *Convenience* (kenyamanan/kemudahan); *Reliability* (kepercayaan/keandalan); *Problem Solving Approach* (Pendekatan Pemecahan Masalah); telah dilaksanakan sesuai dengan Prinsip pelayanan publik dari *Carson dan Schwarz*. a). KPS sebagai solusi membantu OAP dalam mendapatkan biaya pengobatan yang tidak terhitung dalam pembiayaan BPJS, karena BPJS hanya membiayai 3 orang anak dan yang lebihnya tanggungan KPS. b). KPS juga sangat membantu OAP yang kurang mampu dalam biaya pengobatan. c). Perlu adanya sinkronisasi data administrasi kependudukan (*DataBase*) antara dinas terkait dengan pihak rumah sakit/puskesmas dalam mengidentifikasi status OAP dan non-OAP. Hal ini terungkap dalam temuan di lapangan bahwa banyak orang non-OAP yang juga menggunakan KPS dalam biaya pengobatan. d). Banyak OAP belum memahami secara detail prosedur kepemilikan KPS. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi secara kontinu oleh pihak pemerintah kepada masyarakat. e). Pasien KPS adalah tergolong unik dan spesial, karena hanya khusus untuk Orang Asli Papua dan Non Papua yang tidak mampu. Ketika ada didalam pelayanan RSUD Abepura yang telah memiliki sistem dan prosedur pelayanan, maka kekhususan dan keunikan tidak berlaku karena semua pasien/masyarakat yang datang berobat harus mengikuti sistem dan prosedur yang telah ditetapkan. Sesuai dengan pengertian asas demokratis/patisipatif/keterbukaan, maka manajemen demokratis diterapkan dengan mengutamakan keterlibatan warga negara/masyarakat dalam proses penyediaan layanan publik.

Tabel 5.  
Hasil Analisis Manajemen Pelayanan KPS Pada RSUD Abepura

No	Manajemen Pelayanan	Kesesuaian	Moment Kritis Pelayanan			Manajemen Pelayanan KPS	
			Konteks Pelayanan	Persepsi Pasien	Persepsi Medis		
II	1	Momen Kritis Pelayanan					
			Sikap/Perilaku	sesuai	kurang sesuai	kurang sesuai	kritis/kurang perhatian
			Nilai	sesuai	kurang sesuai	kurang sesuai	sesuai
			Kepercayaan	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai
			Keinginan	kurang sesuai	sesuai	sesuai	sesuai
			Perasaan	kurang sesuai	sesuai	sesuai	kritis/kurang perhatian
			Harapan	kurang sesuai	kurang sesuai	sesuai	kritis/kurang perhatian
		Lingkaran Pelayanan	Identifikasi tindakan - tindakan kritis			kritis/kurang perhatian	

Sumber ; Elaborasi Penulis, dalam Burdam Y, 2017

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah. 2011, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Arianto Kurniawan, 2011, *Penelitian Mandiri “Aspek Pelayanan Publik Bidang Kesehatan Dalam Pelayanan Jaminan Persalinan Di Indonesia”*, Jogjakarta.
- Denhart, Janet, V. dan Robert, B. Denhart, 2003. *The New Public Service – Serving, Not Steering*, Expanded Edition, M.F. Sharpe, Armonk, New York, London, England.
- Giaiyai Aloysius, drg., 2012. *Memutus Mata Rantai Kematian di Tanah Papua – Bercermin Pada Fakta RSUD Abepura*, Pn. Papua Pustaka Raya (PAKAR), Jayapura.
- ....., 2015. *Melawan Badai Kepunahan – Gebrakan Papua Sehat Menuju Papua Bangkit Mandiri dan Sejahtera*, Pn. Papua Pustaka Raya (PAKAR), Jayapura.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2013, *Manajemen Pelayanan – Pengembangan Model Konsep, Penerapan Citizen’s Charter dan Standar Pelayanan Minimal*, Pn. Pustaka Pelajar, Jogjakarta.
- Burdam Yuliance, 2017. *Pelayanan Kartu Papua Sehat di RSUD Abepura*, Disertasi. UNHAS, Makasar.