



KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PENYINTAS THALASEMIA DI KOTA SUKABUMI

Tiana Robila^{1*)}, M Rijal Amirulloh², Rizki Hegia Sampurna³

^{1,2,3}Ilmu Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Sukabumi, Jawa Barat, Indonesia

tianarobila027@ummi.ac.id

mrijalamirulloh@ummi.ac.id

rizkicdn@ummi.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Penyintas Thalasemia di Kota Sukabumi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan naratif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Penyintas Thalasemia di Kota Sukabumi khususnya di Rs. Bhayangkara Setukpa Sukabumi sudah memiliki peningkatan sebagai berikut: 1) Sudah memiliki ruangan khusus Penyintas Thalasemia; 2) Obat kelasi sudah memiliki berbagai jenis obat kelasi besi sirup, tablet, dan seduh; 3) Memiliki petugas khusus Thalasemia. Adapun jika dilihat berdasarkan penilaian dimensi *Reliability* (Kehandalan), *Responsiviness* (Respon/ketanggapan), serta *Empathy* (Empati) pelayanan kesehatan yang diberikan oleh aparatur/petugas untuk Penyintas Thalasemia sudah berkualitas, namun dimensi *Tangibles* (Berwujud) dan *Assurance* (Jaminan) belum berkualitas atau masih belum optimal, karena kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan masih ada beberapa yang belum sesuai dengan standar medis yang telah diuraikan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/VI/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia khususnya dalam sarana dan prasarannya. Dinas Kesehatan Kota Sukabumi memberikan kebijakan tentang Pelayanan Kesehatan Penyintas Thalasemia Kota Sukabumi yaitu Penyintas Thalasemia peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN KIS) tidak perlu ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lagi untuk mendapatkan rujukan, serta Thalasemia Kota Sukabumi memiliki rumah singgah sebagai bentuk perhatian Pemerintah Daerah.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Penyintas Thalasemia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/VI/2011.

ABSTRACT

This study aims to determine the quality of health services for Thalassemia survivors in Sukabumi City. This study uses a qualitative research method with a narrative approach. The results of this study indicate that the Quality of Health Services for Thalassemia Survivors in Sukabumi City, especially at Rs. Bhayangkara Setukpa Sukabumi already has the following improvements: 1) Already has a special room for Thalassemia Survivors; 2) The chelation medicine already has various types of iron syrup, tablets, and brewed chelation medicine; 3) Have a special Thalassemia officer. As for when viewed based on the assessment of the dimensions of Reliability (Reliability), Responsiviness (Response/responsiveness), and Empathy (Empathy) health services provided by the apparatus/officers for Thalassemia Survivors are of high quality, but the dimensions of Tangibles (Intangible) and Assurance (Guarantee) are not qualified. or still not optimal, because the quality of health services provided is still not in accordance with the medical standards as outlined in the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1109/MENKES/PER/VI/2011 concerning Technical Instructions for Guaranteed Thalassemia Treatment Services, especially in facilities and infrastructure. . The Sukabumi City Health Office provides a policy regarding the Health Services for Thalassemia Survivors in Sukabumi City, namely Thalassemia survivors participating in the National Health Insurance for the Healthy Indonesia Card (JKN KIS) do not need to go to the First Level Health Facility (FKTP) again to get referrals, and Thalassemia Sukabumi City has a halfway house as form of local government attention.

Keywords: Quality of Service, Thalassemia Survivors, Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1109/MENKES/PER/VI/2011.

PENDAHULUAN

Thalasemia merupakan penyakit yang tidak menular melainkan penyakit kelainan darah bawaan dapat dikatakan sebagai penyakit yang disebabkan faktor genetik pembawa sifat Thalasemia (*carier*) dari kedua orang tua, yang mana kedua orang tua penyintas (Soetjiningsih 2018). Thalasemia masing-masing memiliki kelainan darah 50% (Suryani, et al. 2016). Thalasemia pun dapat mengakibatkan sel darah merah (hemoglobin) tidak berfungsi secara normal sehingga Thalasemia membutuhkan transfusi darah rutin seumur hidup dan perawatan medis yang ekstensif agar dapat beraktivitas secara normal. Thalasemia memiliki dua jenis Thalasemia yaitu Thalasemia Mayor dan Thalasemia Minor. Thalasemia Mayor merupakan kelainan darah yang cukup berat dengan melakukan transfusi darah secara rutin, sedangkan Thalasemia Minor merupakan kelainan darah ringan dengan melakukan transfusi darah tidak secara rutin seperti Thalasemia mayor (Mulyani dan Fahrudin 2011). Indonesia termasuk dalam kelompok negara yang berisiko tinggi dan menjadi sabuk penyintas Thalasemia. Prevalensi Thalasemia bawaan atau *carrier* di Indonesia adalah sekitar 3-8%. Jika presentase Thalasemia mencapai 5% dengan angka kelahiran 23 per 1.000 dari 240 juta penduduk, maka diperkirakan ada sekitar 3.000 bayi penyintas Thalasemia yang lahir di Indonesia setiap tahunnya. Jumlah penyintas Thalasemia di Indonesia mencapai 10.555 orang pada tahun 2021 (Edo 2021). Provinsi Jawa Barat menjadi daerah dengan jumlah penyintas Thalasemia yang tinggi di Indonesia. Jumlah Penyintas Thalasemia di Provinsi Jawa Barat terdapat 40 persen dari total penyintas Thalasemia di Indonesia. 27 Kota/ Kabupaten di Jawa Barat semuanya memiliki penyintas Thalasemia. Apalagi, Jawa Barat disebutkan merupakan daerah yang masuk dalam garis sabuk Thalasemia di dunia. Hal ini di laporkan Yayasan Thalasemia Indonesia – Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia Pusat (YTI-POPTI). Dengan jumlah penduduk sekitar 43 juta, jika frekwensi pembawa sifat 5-10% dan angka kelahiran 20%, maka diperkirakan setiap tahun akan ada bayi Thalasemia berat (mayor) sebanyak 500-600 orang (Aisyahi *et al.* 2021). Jumlah Penyintas Thalasemia Cabang Sukabumi dapat dilihat secara terperinci, sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Penyintas Thalasemia Cabang Sukabumi

No	Tahun	Anak-Anak	Dewasa	Jumlah Penyintas Thalasemia
1	2014	97	11	108
2	2015	105	15	120
3	2016	119	21	140
4	2017	133	26	159
5	2018	143	40	183
6	2019	143	40	183
7	2020	144	41	185
8	2021	167	36	203

Sumber: Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Cabang Sukabumi.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Jumlah Penyintas Thalasemia Cabang Sukabumi mengalami kenaikan per tahun nya mulai dari tahun 2014 hingga tahun 2021. Namun pada tahun 2019 mengalami penetapan Jumlah Penyintas Thalasemia Cabang Sukabumi dari tahun 2018. Respon Pemerintah terhadap Penyintas Thalasemia Kota Sukabumi masih kurang baik. Dikarenakan Pemerintah Kota Sukabumi masih kurang dalam memberikan informasi kepada masyarakat, sehingga



sebagian masyarakat Kota Sukabumi masih belum mengetahui mengenai Thalasemia, kurangnya dalam mengadakan penyuluhan, dan kurangnya edukasi kepada Penyintas Thalasemia, Orang Tua Penyintas Thalasemia, dan Masyarakat umum mengenai Thalasemia. Mengapa informasi masih dikatakan kurang diberikan, penyuluhan, dan edukasi masih dikatakan kurang diadakan, karena tidak ada jadwal secara khusus untuk memberikan informasi, mengadakan penyuluhan dan edukasi melainkan kapan saja yang diinginkan. Dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) mengamanatkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, menjelaskan bahwa di dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) yang telah di jelaskan terdapat hak bagi kesehatan khususnya bagi penyintas Thalasemia.

Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/VI/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia, menjelaskan perlu meningkatnya akses dan mutu pelayanan pengobatan Thalasemia untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien melalui Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia sebagai satu kesatuan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat khususnya penyintas Thalasemia. Dalam Peraturan Menteri tersebut ada beberapa kebutuhan yang masih belum terpenuhi, seperti kurangnya sarana dan prasarana. Mensyaratkan adanya sarana dan prasarana dengan berkewajiban memberikan pelayanan dan pengobatan Penyintas Thalasemia sesuai standar medis, dengan menggunakan obat-obatan yang direkomendasikan secara efektif dan efisien, serta berkewajiban memberikan obat-obatan dan alat kesehatan secara penuh sesuai yang telah diresepkan dokter. Serta memberikan Pembiayaan Pengobatan Pelayanan Thalasemia untuk Penyintas Thalasemia ditetapkan anggaran pelayanan pemeriksaan laboratorium, obat-obatan, dan transfusi darah. Pelayanan pengobatan yang disediakan bagi seluruh penyintas Thalasemia harus mendapatkan pelayanan pengobatan yang sesuai dengan Petunjuk Teknis Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia.

1. Berdasarkan sarana dan prasarana yang telah diuraikan dalam Petunjuk Teknis Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia, bahwa yang dibutuhkan Penyintas Thalasemia Kota Sukabumi hampir terpenuhi, namun masih ada beberapa yang belum terpenuhi sesuai dengan standar, seperti tidak ada alat *Blood Warmer* dan *Infuse Pump*, serta tidak ada obat kelasi besi suntik. Sehingga fenomena masalah tersebut dinyatakan sesuai dengan dimensi atau penilaian kualitas pelayanan yaitu *Tangibles* (Berwujud).
2. Setiap Penyintas Thalasemia melakukan transfusi darah secara rutin Penyintas Thalasemia membutuhkan biaya pengobatan yang tidak sedikit. Mekanisme Pembiayaan Pengobatan Pelayanan Thalasemia untuk pelayanan Thalasemia ditetapkan anggaran pelayanan pemeriksaan laboratorium, obat-obatan, dan transfusi darah. Dalam anggaran pelayanan pemeriksaan laboratorium dan obat-obatan Penyintas Thalasemia di Kota Sukabumi sudah terpenuhi. Namun dalam pelayanan transfusi darah Penyintas Thalasemia di Kota Sukabumi masih belum terpenuhi, seperti darah yang dibutuhkan oleh Penyintas Thalasemia Kota Sukabumi misalnya membutuhkan 2 labu (500 cc) darah setiap melakukan transfusi, tetapi yang diklaim hanya 1 labu (250 cc) darah. Sehingga fenomena masalah tersebut dinyatakan sesuai dengan dimensi atau penilaian kualitas pelayanan yaitu *Assurance* (Jaminan).
3. dalam Petunjuk Teknis Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia sudah menyebutkan Rumah Sakit yang menjadi rumah sakit rujukan utama Pemerintah untuk memberikan pelayanan kepada Penyintas Thalasemia Kota Sukabumi yaitu RSUD. R. Syamsudin, SH dan Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa. Namun pada praktiknya RSUD. R. Syamsudin, SH tidak memberikan pelayanan tersebut, melainkan hanya Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa saja yang memberikan



pelayanan kepada Penyintas Thalasemia Kota Sukabumi, yang mana status nya Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa merupakan Rumah Sakit Negeri.

4. Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) merupakan sebuah organisasi yang anggotanya terdiri dari orang tua penyintas Thalasemia yang memiliki tujuan untuk mendata setiap penyintas Thalasemia transfusi yang nanti nya data tersebut akan diberikan ke Yayasan Thalasemia Indonesia (YTI) Pusat. Namun Thalasemia Cabang Sukabumi organisasi nya masih bersifat Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) belum memiliki Yayasan Cabang beda hal nya dengan Kota-Kota lain yang sudah meningkat dengan adanya Yayasan Thalasemia Indonesia (YTI) seperti Kota Jakarta, dan Yayasan Cabang yang sudah ada di Cianjur.

Pemerintah Daerah seharusnya menindak lanjuti peraturan Thalasemia dengan sebuah Perundang-Undangan di tingkat daerah yaitu Peraturan Daerah (Perda). Namun sampai saat ini baik di Kota/Kabupaten Sukabumi sama sekali tidak memiliki perangkat kebijakan yang mengatur tentang pelayanan kesehatan bagi Thalasemia. Berbeda hal nya dengan Kota/Kabupaten lain, seperti Kota Bekasi yang sudah memiliki Peraturan Daerah (Perda) dengan memberikan layanan secara khusus. Hasil penelitian Telaumbanua (2017) menunjukkan bahwa kurangnya kualitas pelayanan di Rumah sakit sentra Medika Cisolal selama ini menyebabkan pasien mengeluh dan tidak terima atas pelayanan yang diterima setelah berobat di rumah sakit tersebut yang dikuatkan dengan beberapa keluhan pasien yang berkunjung, sehingga diperlukan adanya penelitian antara tingkat kepuasan konsumen sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Ramayani, *et al.* (2018) kualitas pelayanan rawat jalan menentukan keberhasilan pengobatan dan perawatan pasien thalassemia. Penelitian yang dilakukan oleh Permadi (2019), menunjukkan bahwa dari kelima konsep yang seharusnya berjalan baik namun hanya beberapa saja yang dapat dikatakan sudah berjalan dengan sesuai yaitu konsep Berwujud (*Tangible*), Perhatian (*Emphaty*). Adapun masalah yang dihadapi oleh RSUD Gunung Jati adalah tidak lengkapnya persyaratan yang harus dipenuhi oleh pasien rawat inap kelas III peserta BPJS Kesehatan, regulasi dari BPJS Kesehatan yang selalu berubah-ubah, minimnya komunikasi antar petugas, serta tidak lengkapnya sarana dan prasarana yang ada di RSUD Gunung Jati Cirebon. Dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti lebih mendalam mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Penyintas Thalasemia di Kota Sukabumi untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan pada Penyintas Thalasemia.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan naratif. Menurut Creswell (2015) bahwa metode penelitian kualitatif merupakan metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu tau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Pendekatan Naratif adalah pendekatan yang menjelajahi kehidupan seorang individu. Dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data untuk mendapatkan keabsahan terhadap informasi dan data yaitu Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Dalam penelitian ini menggunakan *non probability* dengan teknik sampel *snowball* untuk menentukan informan. Adapun dalam penelitian ini, cara peneliti menguji validas data dalam penelitian ini menggunakan strategi triangulasi diantaranya triangulasi teknik dan sumber. Serta analisis data pada penelitian ini menggunakan spiral analisis data yang dikemukakan oleh Creswell (2015).



PEMBAHASAN

Kualitas pelayanan kesehatan pada Penyintas Thalasemia diperlukan aturan yang menjadi dasar hukum dalam memberikan Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/VI/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia, menjelaskan perlu meningkatnya akses dan mutu pelayanan pengobatan Thalasemia untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien melalui Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalasemia sebagai satu kesatuan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat khusus nya Penyintas Thalasemia. Dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) mengamanatkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, menjelaskan bahwa di dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) yang telah di jelaskan terdapat hak bagi kesehatan khususnya bagi Penyintas Thalasemia. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/VI/2011 ada beberapa kebutuhan yang masih belum terpenuhi khususnya dalam sarana dan prasarana, meliputi: 1) Kurangnya peralatan dan pengobatan; 2) Kurangnya Biaya; 3) Berjalannya Rumah Sakit RSUD. R. Syamsudin, SH sebagai Rumah Sakit Rujukan untuk Penyintas Thalasemia; 4) Tidak adanya Yayasan Thalasemia Cabang Sukabumi. Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan kepada Penyintas Thalasemia Kota Sukabumi, maka peneliti menerapkan dimensi-dimensi yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) yang dapat diukur dari *Tangibles* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Hasil penelitian dengan melakukan penilaian secara menyeluruh terhadap kualitas pelayanan pada Penyintas Thalasemia Kota Sukabumi menggunakan 5 dimensi yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) dalam teori kualitas pelayanan, sebagai berikut:

Tangibles (Berwujud)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, Rumah Sakit Bhayangkara setukpa Kota Sukabumi dan Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Cabang sukabumi dengan penilaian dimensi *Tangibles* (Berwujud), bahwa Dinas Kesehatan Kota Sukabumi sudah memberikan akses dan proses pelayanan yang cukup mudah dengan sistem rujukan yang ada seperti Rumah Sakit rujukan Thalasemia yaitu RSUD. Syamsudin S.H dan Rumah Sakit Bhayangkara setukpa tetapi Rumah Sakit Bhayangkara setukpa lah yang menjadikan Thalasemia sebagai program unggulan. Rumah Sakit Bhayangkara setukpa sudah memberikan akses dalam pelayanan kesehatan seperti dengan memberikan kemudahan dan kenyamanan baik itu dalam setiap proses melakukan transfusi mulai dari pendaftaran, penyuntikan, pengambilan sampel darah, pemeriksaan Hemoglobin (Hb), hingga selesai transfusi ataupun dalam membuat rujukan. Rumah Sakit Bhayangkara belum berencana untuk memiliki fasilitas khusus pemeriksaan Hematologi, serta untuk alat bantu dan obat kelasi besi ada beberapa yang belum sesuai dengan standar medis yang telah diuraikan dalam peraturan Menteri Kesehatan seperti *blood warmer*, *infuse pump*, dan obat kelasi besi secara besi yang diberikan hanya obat oral. Selanjutnya, rumah sakit rujukan Penyintas Thalasemia yaitu RSUD. Syamsudin S.H dan Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1109/MENKES/PER/VI/2011. Namun RSUD. Syamsudin S.H pelayanan nya tidak berjalan, sebelum pelayanan Penyintas Thalasemia hanya di Rumah Sakit Bhayangkara setukpa saja di RSUD. Syamsudin S.H pelayanan nya pernah berjalan dikarenakan memiliki kendala jadi POPTI mencari Rumah Sakit lain yang kebetulan Rumah Sakit Bhayangkara setukpa memiliki kelancaran otomatis POPTI pindah ke Rumah Sakit Bhayangkara setukpa. Selain itu, POPTI belum terfikirkan untuk membuka Yayasan Cabang karena nanti nya kepengurusan akan bercabang dengan memiliki 2



(dua) kepengurusan. Untuk labu darah yang dibutuhkan Penyintas Thalasemia setiap melakukan transfusi sebagian kecil sudah terpenuhi jika stok darah sedang banyak di PMI tetapi sebagian besar belum terpenuhi terdapat kesulitan untuk usia dewasa karena mereka membutuhkan 2 labu darah bahkan bisa lebih tapi yang diberikan hanya 1 labu darah. Hal itu lah yang menjadi jangka waktu transfusi usia dewasa sangat pendek.

Reliability (Kehandalan)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Kota Sukabumi dan Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Cabang sukabumi dengan penilaian dimensi *Reliability* (Kehandalan), bahwa kebijakan khusus yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi tentang pelayanan kesehatan untuk Penyintas Thalasemia yaitu Penyintas Thalasemia peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN KIS) tidak perlu ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lagi untuk mendapatkan rujukan serta Thalasemia Kota Sukabumi memiliki rumah singgah sebagai bentuk perhatian Pemerintah Daerah. Selanjutnya, Pelayanan kesehatan yang diberikan untuk Penyintas Thalasemia sudah memiliki peningkatan, yaitu: 1) Pada ruangan yang dulu hanya dapat menampung sedikit pasien dan ruangan nya masih terpisah-pisah sekarang sudah memiliki ruangan khusus Thalasemia dengan memiliki 19 bed kasur, jadi sudah dapat menampung lebih banyak pasien; 2) Pada obat kelasi besi dulu hanya satu macam saja namun sekarang sudah lebih banyak variant nya yaitu obat kelasi besi sirup, tablet, dan seduh; 3) Pada petugas nya yang dulu memberi pelayanannya masih secara umum namun sekarang sudah memiliki petugas khusus Thalasemia serta dalam menginfus, pengambilan sampel darah pun langsung di ruangan Thalasemia, sedangkan dulu masih melalui IGD yang bersifat umum yang mungkin petugas nya pun berganti-ganti sesuai dengan tugas piket nya. Kemudian tenaga medis yang diberikan tanggungjawab merawat Penyintas Thalasemia kemampuannya sudah sesuai dan sangat cermat dalam memberikan pelayanan kepada Penyintas Thalasemia karena telah mengikuti seminar dan telah terpelajar dengan memiliki kemampuan dalam merawat pasien, jika belum terpelajar biasanya salah satunya kecilnya akan mengalami beberapa kali kegagalan dalam memasangkan jarum suntik ke tubuh pasien.

Responsiviness (Respon/ketanggapan)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Kota Sukabumi dan Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Cabang sukabumi dengan penilaian dimensi *Responsiviness* (Respon/ketanggapan), bahwa Dinas Kesehatan Kota Sukabumi selalu memberikan informasi kepada masyarakat mengenai Penyintas Thalasemia bukan seperti mengadakan penyuluhan melainkan upaya yang dilakukan adalah promosi kesehatan melalui berbagai media. Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa petugas/aparatur dalam pelayanan kesehatan Penyintas Thalasemia sejauh ini dapat merespon dengan baik, cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan berobat Penyintas Thalasemia mulai dari pendaftaran hingga selesai transfusi. Jika dalam pelayanan kesehatan Penyintas Thalasemia memiliki keluhan petugas/aparatur dapat merespon dengan baik, contoh kecilnya ketika memiliki indikasi lain ataupun Hemoglobin (Hb) sudah rendah langsung mengarahkan pasien untuk rawat inap agar dapat dirawat sepenuhnya sampai dengan Penyintas Thalasemia benar-benar sehat kembali. Kemudian, untuk memutus mata rantai peningkatan Penyintas di Kota Sukabumi supaya tidak akan ada lagi Penyintas Thalasemia baru lagi yaitu dengan cara melakukan screening darah sebelum menikah. Selain itu, untuk orangtua Penyintas Thalasemia jika ingin hamil kembali seharusnya cek terlebih dahulu agar tidak akan mempunyai anak Thalasemia lagi.



Assurance (Jaminan)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Kota Sukabumi dan Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Cabang sukabumi dengan penilaian dimensi *Assurance* (Jaminan), bahwa semua masyarakat diwajibkan memiliki jaminan kesehatan atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), untuk masyarakat miskin ditanggung Pemerintah, sedangkan untuk masyarakat mampu membayar sendiri. Semua masyarakat akan terjamin kesehatannya, khususnya Penyintas Thalasemia sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN KIS) dan BPJS akan terjamin pelayanan kesehatannya. Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa tidak memiliki jaminan khusus, namun hanya memakai jaminan BPJS saja yang diberikan oleh pemerintah untuk biaya pengobatan, jika tidak ada BPJS mungkin biaya pengobatan tidak akan terpenuhi karena mahal dan memakan biaya Rp. 30.000.000 perbulan untuk 1 orang pasien, belum lagi biaya seperti operasi limpa dan kebutuhan pengobatan lainnya. Oleh karena itu sangat diperlukan Penyintas Thalasemia memiliki jaminan khusus seperti BPJS dan sebaiknya memiliki juga jaminan khusus lainnya selain jaminan BPJS karena jaminan BPJS yang diberikan untuk Penyintas Thalasemia di Rs. Bhayangkara setukpa masih dibatas yaitu Rp. 700.000 lebih untuk sekali transfusi sedangkan yang dibutuhkan biaya pengobatan biasanya mencapai +Rp.7.000.000 untuk sekali transfusi. Hal itu dapat menyebabkan jaminan darah yang dibutuhkan Penyintas Thalasemia pada usia dewasa setiap melakukan transfusi belum terpenuhi karena darah yang dibutuhkan +2 labu darah namun yang diberikan hanya 1 labu darah untuk satu kali melakukan transfusi darah semua samarata, itu lah yang menjadi jangka waktu transfusi usia dewasa sangat pendek, berbeda dengan jaminan darah yang dibutuhkan Penyintas Thalasemia pada usia anak-anak setiap melakukan transfusi sudah terpenuhi. Penyebab BPJS memberikan biaya pengobatan terhadap Penyintas Thalasemia di Kota sukabumi yang berada di Rs. Bhayangkara setukpa masih terbatas dikarenakan akreditasi Rs. Bhayangkara setukpa masih terakreditasi C. Jadi untuk biaya pengobatan setiap melakukan transfusi yang diberikan petugas/aparatur belum terpenuhi tetapi masih mendekati standar medis yang telah diuraikan dalam peraturan Menteri Kesehatan.

Empathy (Empati)

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) bahwa *Empathy* (Empati) merupakan peduli, perhatian individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggannya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Kota Sukabumi dan Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Cabang sukabumi dengan penilaian dimensi *Empathy* (Empati). Pada dasarnya Dinas Kesehatan Kota Sukabumi memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar untuk semua penyakit apapun dan tidak ada diskriminatif dari petugas kesehatan, bahkan pelayanan akan lebih cepat dilakukan. Namun disayangkan edukasi mengenai Thalasemia yang diberikan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi masih kurang untuk Penyintas Thalasemia, orangtua Penyintas Thalasemia, dan masyarakat umum, disebabkan banyaknya sasaran edukasi dan terbatasnya petugas sehingga menjadi penyebab kurangnya edukasi, maka dari itu perlu kemitraan dari semua elemen bangsa. Empati petugas/aparatur Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa dalam memberikan pelayanan pada Penyintas Thalasemia sudah baik, tidak pernah membedakan melainkan selalu mendahulukan Penyintas Thalasemia dalam memberikan pelayanan dengan bersikap ramah dan sopan santun. Hal ini disebabkan Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa telah memiliki jalur khusus seperti ruangan Thalasemia tersendiri dan masing-masing sudah memiliki petugas secara khusus antara Penyintas Thalasemia dan penyakit lainnya, sedangkan hanya pendaftarannya saja yang masih disatukan dengan Penyintas lainnya yang akan daftar. Selain itu, petugas/aparatur selalu menghargai

Penyintas Thalasiaemia dalam memberikan pelayanan karena sudah seperti saudara sendiri yang bisa menghargai satu sama lain. Empati sebagai salah satu dimensi untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan pada Penyintas Thalasiaemia di Kota Sukabumi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti uraikan pada pembahasan diatas, bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Penyintas Thalasiaemia di Kota Sukabumi sudah memiliki peningkatan akan tetapi masih belum optimal, karena kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan masih belum sesuai dengan standar medis dalam sarana dan prasarana, seperti jaminan untuk biaya pengobatan Penyintas Thalasiaemia yang diberikan masih terbatas yaitu Rp. 700.000 lebih untuk sekali transfusi sedangkan yang dibutuhkan biaya pengobatan biasanya mencapai ±Rp.7.000.000 untuk sekali transfusi, hal ini berpengaruh terhadap jaminan darah yang dibutuhkan Penyintas Thalasiaemia usia dewasa setiap melakukan transfusi belum terpenuhi. Jaminan untuk biaya pengobatan penyintas thalasiaemia hanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (KN KIS) tidak memiliki jaminan khusus lainnya. Selain itu, RSUD. Syamsudin S.H dan Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa merupakan rumah sakit rujukan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada penyintas thalasiaemia di Kota Sukabumi, sebelumnya RSUD. Syamsudin S.H pernah menjadikan Thalasiaemia sebagai program unggulan dikarenakan memiliki kendala jadi yang menjadikan Thalasiaemia sebagai program unggulan hanya di Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa. Kebijakan khusus yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi tentang pelayanan kesehatan untuk Penyintas Thalasiaemia yaitu Penyintas Thalasiaemia peserta JKN KIS tidak perlu ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lagi untuk mendapatkan rujukan, serta Thalasiaemia Kota Sukabumi memiliki rumah singgah sebagai bentuk perhatian Pemerintah Daerah. Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa, dan Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasiaemia (POPTI) Cabang Sukabumi sudah memberikan akses pelayanan yang baik, mudah, nyaman, serta tidak pernah membeda-bedakan melainkan selalu mendahulukan Penyintas Thalasiaemia dalam memberikan pelayanan dengan bersikap ramah dan sopan santun.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyahi, Iis, Diding Setiadi Kelana, Studi Diploma, and Tiga Keperawatan. 2021. "Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Thalasiaemia." *Bina Sehat Masyarakat* 1(1).
- Creswell, John W. 2015. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Edo, MC Batang. 2021. "Thalasiaemia, Kenali Dan Pahami Penanganannya." *PORTAL BERITA Pemerintah Provinsi Jawa Tengah*.
- Mulyani, Mulyani, and Adi Fahrudin. 2011. "Reaksi Psikososial Terhadap Penyakit Di Kalangan Anak Penderita Talasiaemia Mayor Di Kota Bandung." *Sosio Informa* 16(3). doi: 10.33007/inf.v16i3.52.
- Parasuraman, A., Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry. 1985. "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research." *Journal of Marketing* 49(4). doi: 10.1177/002224298504900403.
- Permadi, Riky. 2019. "Analisis Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Kelas III Peserta BPJS Kesehatan Di RSUD Gunung Jati Cirebon." *REFORMASI* 1(4).
- Ramayani, Heny, Tayong Siti nurbaeti, and Sutangi. 2018. "Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Thalasiaemia Di RSUD Kabupaten Indramayu." *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 3(1). doi: 10.31943/afiasi.v3i1.11.
- Soetjningsih, Christian H. 2018. *Seri Psikologi Perkembangan: Perkembangan Anak Sejak*



Pembuahan Sampai Dengan Kanak-Kanak Akhir.

Suryani, Esti, Wiharto Wiharto, and Katarina Novi Wahyudiani. 2016. "Identifikasi Anemia Thalasemia Beta (?) Mayor Berdasarkan Morfologi Sel Darah Merah." *Scientific Journal of Informatics* 2(1). doi: 10.15294/sji.v2i1.4525.

Telaumbanua, Putra Edi. 2017. "Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Konsumen Pada Penderita Penyakit Thalassemia Di Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak Depok." *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Manajemen* 1(1).

