

# **Membangun Birokrasi yang Responsif melalui Implementasi Prinsip *Serve Citizens, Not Customers* di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang**

## ***(Building a Responsive Bureaucracy by Implementing the Serve Citizens, Not Customers Principle at the Berkah Pandeglang Regional Public Hospital)***

**Author:**

Qothrunnada<sup>1</sup>, Nandang Alamsah Deliarnoor<sup>2</sup>, Dede Sri Kartini<sup>3</sup>

**Email:**

<sup>1</sup>[qothrunnada20001@mail.unpad.ac.id](mailto:qothrunnada20001@mail.unpad.ac.id), <sup>2</sup>[nandang.alamsah@unpad.ac.id](mailto:nandang.alamsah@unpad.ac.id),  
<sup>3</sup>[dede.sri.kartini@unpad.ac.id](mailto:dede.sri.kartini@unpad.ac.id)

**Afiliasi:**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Padjadjaran, Indonesia

Received : Sept, 26, 2024

Revised : Nov, 30, 2024

Accepted : Dec, 01, 2024

Available Online: Dec, 31, 2024

**Corresponding author**

Qothrunnada

Universitas Padjadjaran, Indonesia

qothrunnada20001@mail.unpad.ac.id

**Abstract**

*The health sector is an important pillar in a country's development. It has become an obligation for the government to provide quality health services that meet the needs of the community. To be able to design health services that suit the expectations and needs of the community, a responsive bureaucracy and community involvement are needed in every service process. The new public service paradigm is present as a relevant approach to realizing health services that are more community oriented. Therefore, this research aims to understand how the principle of *Serve Citizens, Not Customers* in the New Public Service is implemented in the context of health services and what obstacles are faced, specifically at Berkah Pandeglang Regional Public Hospital. This research uses a qualitative method where data collection is carried out through a literature study, observation, and interviews. The results of this research show that Berkah Pandeglang Regional Public Hospital has succeeded in implementing the principle of *Serve Citizens, Not Customers* from the New Public Service concept. Apart from that, good implementation has been seen in the aspects of fairness and personal attention. However, this research also identified that aspects of reliability and convenience still need to be optimized, and there are still several obstacles that must be faced to improve overall service quality.*

*Keywords: Implementation, Public Services, Bureaucracy, New Public Service.*

**Abstrak**

Sektor kesehatan merupakan pilar penting dalam pembangunan suatu negara. Telah menjadi kewajiban bagi pemerintah untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Agar dapat merancang pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat, maka diperlukan birokrasi yang responsif dan

keterlibatan masyarakat dalam setiap proses pelayanan. Paradigma pelayanan publik baru (*new public service*) hadir sebagai pendekatan yang relevan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana prinsip *Serve Citizens, Not Customers* pada *New Public Service* diimplementasikan dalam konteks pelayanan kesehatan dan kendala apa saja yang dihadapi, tepatnya di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang pengumpulan datanya dilakukan melalui studi kepustakaan, observasi, dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang telah berhasil menerapkan prinsip *Serve Citizens, Not Customers* dari konsep *New Public Service*. Selain itu, telah terlihat implementasi yang baik pada aspek *fairness* (keadilan) serta *personal attention* (perhatian pribadi). Meskipun demikian, penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa aspek *reliability* (keandalan) dan *convience* (kenyamanan) masih perlu dioptimalkan serta masih terdapat beberapa kendala yang harus dihadapi untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Kata Kunci: Implementasi, Pelayanan Publik, Birokrasi, *New Public Service*.

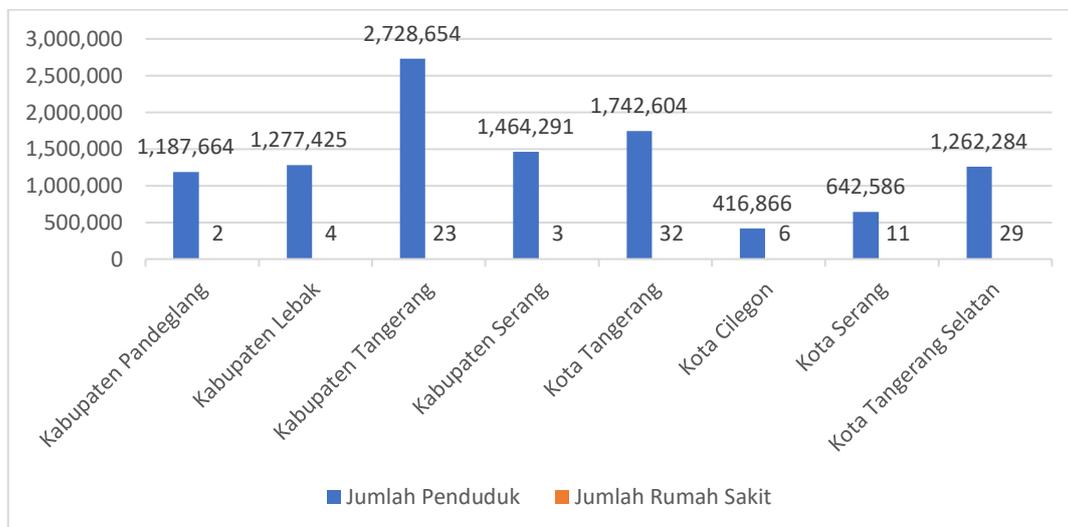
## PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan segala bentuk layanan yang disediakan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang dalam pelaksanaannya harus didasarkan pada undang-undang atau regulasi yang berlaku (Deliarnoor & Sutisna, 2022). Pemenuhan kebutuhan masyarakat melalui pelayanan publik dapat dikategorikan menjadi dua aspek utama, yakni pelayanan kebutuhan dasar dan pelayanan umum. Pelayanan kebutuhan dasar meliputi kesehatan, pendidikan dasar, dan pemenuhan bahan pokok, sedangkan pelayanan umum mencakup pelayanan administratif, barang, dan jasa (Mahmudi dalam Hardiansyah, 2018).

Salah satu jenis pelayanan kebutuhan dasar yang kerap menjadi sorotan adalah pelayanan kesehatan. Sektor kesehatan merupakan sektor yang krusial bagi pemerintah karena memainkan peran penting dalam menjamin produktivitas dan pemeliharaan kesehatan, serta pencegahan penyakit dan promosi kesehatan (Baum, 2019). Pandemi COVID-19 telah mengungkap kerentanan sistem kesehatan, salah satunya pada aspek pemberian layanan kesehatan di negara berkembang (Okereke et al., 2020). Indonesia tentu saja menjadi salah satu negara yang terdampak pandemi Covid-19. Di samping itu, Indonesia juga masih menghadapi tantangan besar dalam akses layanan kesehatan, diantaranya inefisiensi, terbatasnya aksesibilitas, dan kurangnya kolaborasi antar pemangku kepentingan terkait (Rachmania et al., 2023). Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan langkah-langkah proaktif guna memastikan akses yang merata terhadap layanan kesehatan berkualitas.

Salah satu daerah yang menghadapi kendala terkait sektor kesehatan adalah Kabupaten Pandeglang. Kabupaten Pandeglang merupakan sebuah daerah yang memiliki luas wilayah mencapai 2.771,41 km<sup>2</sup> atau mencakup 29,63% dari total luas wilayah Provinsi Banten (Badan Pusat Statistik Provinsi Banten, 2022). Daerah ini memiliki jumlah Rumah Sakit Umum Daerah yang tidak sebanding dengan luas wilayahnya. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan dalam akses pelayanan kesehatan di wilayah tersebut. Padahal, aksesibilitas rumah sakit merupakan faktor krusial dalam menjamin

pemerataan pelayanan kesehatan di tingkat daerah, terutama bagi kelompok masyarakat yang rentan (Bruno et al., 2020). Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai data terkait jumlah Rumah Sakit per satuan penduduk di Provinsi Banten, dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



**Gambar 1 Data Jumlah Rumah Sakit Per-satuan Penduduk**

(Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2018)

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa Kabupaten Pandeglang hanya memiliki dua Rumah Sakit, yaitu RSUD Berkah dan RSUD Aulia. Diantara keduanya, RSUD Berkah berperan sebagai pusat rujukan utama untuk seluruh layanan kesehatan di Kabupaten Pandeglang. Hal ini menjadikan RSUD Berkah sebagai pilar penting dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Oleh karena itu, sudah seharusnya RSUD Berkah dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat.

Berkaitan dengan pelayanan yang berkualitas, kepuasan pasien merupakan cerminan dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Hasil survei Global Government Forum (2023) menggarisbawahi pentingnya pemerintah untuk melibatkan masyarakat secara aktif dalam perencanaan dan penyediaan layanan publik. Dengan melibatkan masyarakat, pelayanan kesehatan dapat dirancang sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka, sehingga meningkatkan tingkat kepuasan pasien. *New Public Service* (NPS) merupakan konsep yang relevan untuk mewujudkan pelayanan publik yang berorientasi pada masyarakat. *New Public Service* (NPS) menggeser paradigma pelayanan publik dari orientasi pada individu (pelanggan) menuju orientasi pada kepentingan publik yang lebih luas (Robinson, 2015). Dalam sistem pemerintahan yang demokratis, *New Public Service* (NPS) menitikberatkan pada kebutuhan dan prioritas warga negara, mengedepankan perencanaan strategis, dan akuntabilitas (Kusnandar, 2019). Perspektif NPS menekankan bahwa masyarakat diharapkan berperan aktif dalam komunitasnya, sedangkan pemerintah harus responsif terhadap kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Dalam bukunya yang berjudul "*The New Public Service : Serving Rather than*

*Steering*" J. V. Denhardt & Denhardt (2007) menyatakan bahwa pemerintah merupakan tanggung jawab bersama, sebagaimana yang tertulis didalamnya, yaitu:

Secara definisi, pemerintah kita adalah milik kita dan merupakan tanggung jawab kita. Kita dapat dan harus memiliki harapan yang tinggi terhadap pemerintah; namun, agar pemerintah dapat bekerja dengan baik, dibutuhkan kewarganegaraan yang aktif. (J. V. Denhardt & Denhardt, 2007: 195)

Salah satu prinsip yang ada dalam *New Public Service* (NPS) adalah *Serve Citizens, Not Customers*, prinsip ini mendorong terciptanya kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat dalam membangun nilai-nilai bersama (Denhardt & Denhardt, 2007). Prinsip ini menyiratkan adanya relasi timbal balik antara warga dan pemerintah, dimana warga tidak hanya memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan, tetapi juga kewajiban untuk berpartisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan publik. Dalam konteks pelayanan kesehatan, prinsip ini menyarankan agar RSUD Berkah Pandeglang tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan medis pasien, tetapi juga melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan terkait kebijakan kesehatan. Mengacu pada pendapat Carlson & Schwatz dalam (Denhardt & Denhardt, 2007), setidaknya terdapat empat indikator yang akan digunakan untuk mendefinisikan kualitas pelayanan publik sesuai dengan prinsip *Serve Citizens, Not Customers*, yaitu:

- a. *Reliability* (keandalan), yaitu melihat sejauh mana keandalan pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah secara benar dan tepat waktu.
- b. *Personal attention* (perhatian pribadi), yaitu melihat sejauh mana pelayan publik memberikan informasi kepada masyarakat dan berkerja sama dengan mereka untuk membantu memenuhi kebutuhannya.
- c. *Fairness* (keadilan), yaitu melihat sejauh mana warga percaya bahwa pemerintah memberikan pelayanan publik dengan cara yang adil bagi semua orang.
- d. *Convenience* (kenyamanan), yaitu melihat sejauh mana pelayanan publik mudah diakses dan tersedia bagi warga.

Berdasarkan hasil kajian awal peneliti, pelayanan di RSUD Berkah Pandeglang masih memiliki beberapa aspek yang perlu diperbaiki. *Pertama*, berkaitan dengan *reliability* (keandalan), terdapat ketidakjelasan terkait estimasi waktu tunggu pelayanan. Baik pasien yang mendaftar secara langsung maupun melalui daring tidak diberikan informasi yang pasti mengenai kapan mereka akan dilayani. Selain itu, ketersediaan obat-obatan, khususnya untuk peserta BPJS Kesehatan, seringkali tidak terjamin (Hafidz, 2021). Akibatnya, pasien harus menanggung biaya tambahan untuk membeli obat di luar. *Kedua*, berkaitan dengan *personal attention* (perhatian pribadi), hasil analisis terhadap media sosial, khususnya komentar pada akun Facebook 937 Krakatau Radio, mengungkapkan adanya keluhan signifikan dari masyarakat terkait kualitas pelayanan di RSUD Berkah Pandeglang. Keluhan tersebut terfokus pada sikap kurang profesional dari petugas pelayanan dan tenaga medis, serta kualitas perawatan yang kurang memuaskan, terutama bagi pasien rawat inap. *Ketiga*, berkaitan dengan *fairness* (keadilan), ditemukan adanya perlakuan yang tidak adil terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan (Nasrullah, 2022). *Terakhir*, berkaitan dengan *convenience* (kenyamanan),

fasilitas dan sarana di RSUD Berkah Pandeglang masih belum memadai. Hal ini terlihat dari kondisi masjid yang kurang terawat, toilet masjid yang tidak dapat digunakan, dan kebersihan lingkungan Rumah Sakit yang kurang optimal. Adapun dokumentasi terkait kondisi Masjid Asy-Syifa di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang dapat dilihat pada gambar berikut:



**Gambar 2 Kondisi Masjid Asy-Syifa di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang**

Temuan tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan indikator-indikator dalam prinsip *Serve Citizens, Not Customers* yang seharusnya menjadi acuan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang telah menganalisis mengenai implementasi *New Public Service* (NPS), seperti penelitian yang dilakukan oleh Jayanegara et al. (2023) yang menganalisis implementasi prinsip *New Public Service* (NPS) dalam pelayanan publik di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu Kota Bekasi. Kemudian, penelitian milik Gusti Adelia Puji & As'ari (2023), yang menganalisis implementasi pelayanan publik dalam perspektif *New Public Service* (NPS) pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil di Kota Pekanbaru, serta penelitian yang dilakukan oleh Alim et al. (2019) mengenai implementasi dari prinsip-prinsip *New Public Service* (NPS) di Kota Bandung melalui konsep *Smart City*. Dari ketiga penelitian tersebut, belum ada penelitian yang mengeksplorasi implementasi dari prinsip *New Public Service* (NPS) dalam sektor pelayanan kesehatan, khususnya dengan fokus pada implementasi prinsip *Serve Citizens, Not Customers* pada rumah sakit daerah di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan memahami penerapan prinsip *Serve Citizens, Not Customers* dalam *New Public Service* (NPS) pada sektor kesehatan, khususnya di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Mengingat pentingnya pelayanan kesehatan dalam kehidupan masyarakat, penelitian ini memiliki relevansi yang cukup tinggi. Dengan memahami penerapan prinsip *Serve Citizens, Not Customers* pada *New Public Service* (NPS) di Rumah Sakit tersebut, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih baik tentang kualitas pelayanan kesehatan dan kendala yang dihadapinya.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Berkah Kabupaten Pandeglang. Sugiyono (2022) menerangkan bahwa metode penelitian kualitatif merupakan metode yang berada dalam ruang lingkup filsafat postpositivistik, metode ini digunakan untuk mengamati suatu fenomena di lingkungan aslinya. Metode kualitatif digunakan karena data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa kata-kata, gambar, narasi, atau deskripsi yang kemudian dianalisis secara mendalam untuk menemukan makna, pola, dan pemahaman yang lebih dalam tentang fenomena yang diteliti. Metode kualitatif merupakan instrumen yang krusial dalam meneliti implementasi suatu program atau kebijakan. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menggali secara mendalam kompleksitas suatu isu, khususnya dalam memahami perspektif pasien dan penyedia layanan kesehatan (Hamilton & Finley, 2019). Dengan demikian, hasil penelitian kualitatif dapat menjadi dasar pengambilan keputusan yang lebih informatif dalam konteks pelayanan kesehatan. Fokus penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan pelayanan publik dengan mengacu pada prinsip *Serve Citizens, Not Customers* dalam *New Public Services* (NPS).

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui studi kepustakaan dan studi lapangan. Menurut Nazir (2018), studi kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mencari dan mempelajari berbagai bacaan yang relevan untuk mendapatkan pengetahuan yang mendalam tentang suatu topik penelitian. Studi kepustakaan ini dilakukan melalui pengumpulan data dan informasi yang berasal dari buku, artikel, jurnal, dokumen resmi, dan peraturan perundang-undangan. Sementara itu, dalam studi lapangan, terdapat rangkaian teknik yang perlu dilakukan, meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Teknik observasi yang digunakan adalah observasi partisipasi pasif, yaitu peneliti menjadi pengamat independen tanpa terlibat langsung dalam aktivitas yang diamati (Sugiyono, 2022). Teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara tidak terstruktur atau terbuka. Teknik ini digunakan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai objek yang diteliti. Dengan digunakannya teknik wawancara, keberadaan informan menjadi hal yang krusial karena mereka adalah pihak yang memiliki pengetahuan atau informasi mengenai fenomena sosial yang akan diteliti. Penelitian ini melibatkan 9 (sembilan) informan yang terdiri dari pasien dan pihak manajemen rumah sakit, dengan rincian 3 (tiga) orang pasien, Direktur RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang periode tahun 2022 – 2023 dan 2023 – 2024, Kepala Bagian Program, Kepala Bagian Umum, Kepala Sub Bagian Evaluasi, Pelaporan, Sistem Informasi, dan Humas, serta Kepala Bidang Pelayanan Medik yang ditentukan melalui teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Melalui wawancara yang dilakukan dengan pasien, diharapkan peneliti dapat memperoleh informasi mengenai pengalaman dan penilaian mereka selaku penerima layanan dari RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang. Sementara itu, wawancara dengan pihak manajemen rumah sakit dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai kebijakan dan implementasi pelayanan kesehatan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang. Lebih lanjut, teknik dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang RSUD Berkah Pandeglang, seperti profil organisasi, regulasi, dan kebijakan RSUD Berkah Pandeglang, serta informasi lain yang tercatat dan tersedia dalam berbagai media.

Kredibilitas suatu penelitian ditentukan oleh sejauh mana hasil dan interpretasi yang dihasilkan oleh peneliti dapat dijamin kebenarannya. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kredibilitas penelitian penting untuk memastikan hasil penelitian dapat digunakan dalam praktik layanan (Noble & Smith, 2015). Dengan demikian, perlu dilakukan uji validitas terhadap suatu penelitian. Validitas dalam penelitian kualitatif mengukur seberapa benar atau tepat hasil penelitian yang didapatkan, baik menurut pandangan peneliti, peserta penelitian, maupun pembaca laporan (Creswell & Creswell, 2018). Dalam penelitian ini, data diuji kredibilitasnya melalui teknik triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara memeriksa data yang telah didapatkan dari beberapa sumber. Sementara itu, triangulasi teknik yaitu dilakukan dengan cara memeriksa data dari sumber yang sama, tetapi menggunakan teknik yang berbeda.

Untuk menganalisis data, penelitian ini menggunakan teknik analisis data Miles dan Huberman. Model analisis data ini mencakup pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2022). Pada tahap pengumpulan data, peneliti melakukan eksplorasi awal terhadap situasi atau objek yang menjadi fokus penelitian, mencatat segala hal yang diamati dan didengar, sehingga menghasilkan kumpulan data yang kaya dan beragam. Reduksi data dilakukan dengan mengorganisasi, memilah, dan menonjolkan informasi inti, dengan memberikan perhatian pada aspek-aspek utama serta mengidentifikasi tema dan pola yang muncul. Pada tahap ini, peneliti akan mengacu pada teori dan tujuan penelitian. Pada tahap penyajian data, penelitian kualitatif dapat menyajikan data melalui berbagai metode, seperti ringkasan naratif, diagram, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan teknik serupa, meskipun umumnya lebih sering disampaikan dalam bentuk teks naratif. Tahap terakhir dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan yang berlandaskan pada rumusan masalah penelitian.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Implementasi Prinsip *Serve Citizens, Not Customers* pada Pelayanan Kesehatan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang**

Mengacu pada Peraturan Bupati Nomor 111 Tahun 2021, Rumah Sakit Umum Berkah Pandeglang merupakan unsur pendukung tugas Bupati dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pandeglang. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, direktur Rumah Sakit bertanggung jawab penuh kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Tugas pokok RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif, diantaranya memberikan upaya pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit, dan peningkatan kesehatan masyarakat. Upaya-upaya tersebut bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh penerima layanan. Dengan demikian, penting bagi RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang untuk selalu berupaya memperbaiki kualitas pelayanan dan menyediakan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat luas.

Implementasi prinsip *Serve Citizens, Not Customers* dalam *New Public Service* (NPS) dalam pelayanan kesehatan dapat meningkatkan keterlibatan dan akuntabilitas publik (Denhardt & Denhardt, 2002). Dengan demikian, hal ini dapat menjadi langkah solutif



langsung dengan petugas. Hal ini mengindikasikan bahwa telah tercipta kolaborasi antara RSUD Berkah dan masyarakat dalam membangun nilai-nilai bersama, khususnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ide pada prinsip *Serve Citizens, Not Customers*. Namun, masih banyak pasien yang belum mengetahui bahwa mereka dapat memberikan ulasan di Google Maps. Meskipun pihak rumah sakit telah berupaya menginformasikan hal ini kepada pasien, tetapi sosialisasi tersebut belum berjalan secara efektif. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya upaya yang lebih intensif untuk mensosialisasikan berbagai saluran komunikasi yang tersedia kepada seluruh pasien. Selain itu, pasien cenderung lebih menyukai saluran komunikasi yang bersifat langsung dan interaktif untuk menyampaikan masukan mereka. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa telah terbentuk kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat dalam proses pelayanan kesehatan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.

Selanjutnya, untuk mendefinisikan kualitas pelayanan publik sesuai dengan prinsip *Serve Citizens, Not Customers*, penting untuk mengetahui implementasi dari empat indikator yang meliputi *reliability* (keandalan), *personal attention* (perhatian pribadi), *fairness* (keadilan), dan *convience* (kenyamanan).

### **Reliability**

Implementasi *reliability* (keandalan) di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang menunjukkan telah ada upaya yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit untuk dapat menyediakan pelayanan sesuai dengan standar dan tepat waktu. Meskipun tidak dipublikasikan, tetapi RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menjadi acuan untuk setiap jenis pelayanan dan Bidang Pelayanan Medik serta Bidang Pelayanan Non-Medik bertanggung jawab untuk mengelola SOP tersebut. Jumlah SOP yang cukup banyak menjadi alasan bagi pihak Rumah Sakit untuk memutuskan tidak mempublikasikannya, sehingga SOP hanya digunakan untuk keperluan akreditasi Rumah Sakit dan pengetahuan bagi petugas layanan. Pihak manajemen sumber daya manusia RSUD Berkah juga selalu mendorong petugas untuk memberikan pelayanan secara tepat waktu sesuai dengan standar yang berlaku. Pasien dan keluarga pasien pada poliklinik jantung dan pembuluh darah ruangan rawat inap kelas satu pun menyatakan hal serupa, bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang baik dengan respons yang cepat. Hal ini mengindikasikan bahwa RSUD Berkah memiliki keandalan dalam memberikan pelayanan secara benar dan tepat waktu sesuai dengan pendekatan *reliability* (keandalan) dalam prinsip *Serve Citizens, Not Customers*.

Namun, berbeda halnya dengan pasien dan keluarga pasien yang menerima pelayanan rawat inap ruangan kelas tiga pada poliklinik penyakit dalam, mereka menyatakan memiliki pengalaman terkait keterlambatan dalam pemberian obat dan perawat yang kurang responsif. Lebih lanjut, mereka menuturkan bahwa perawat yang lambat dalam merespons kebutuhan pasien tersebut memberikan alasan bahwa dirinya cukup kewalahan dalam menangani banyak pasien karena tidak banyak perawat yang bertugas saat itu. Akan tetapi, dr. Firmansyah, Direktur RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang, menyatakan bahwa kejadian tersebut merupakan bentuk misinformasi dari

petugas karena jumlah tenaga keperawatan yang ada sudah memadai bahkan melebihi kebutuhan, sehingga kecil kemungkinannya apabila hanya ada sedikit perawat yang bertugas. Ia juga mengungkapkan bahwa masalah komunikasi antara petugas dengan pasien ataupun antar sesama pegawai merupakan tantangan yang masih terus dihadapi oleh manajemen RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.

Kemudian, berkaitan dengan adanya keluhan masyarakat terkait ketidaktersediaan obat di apotek Rumah Sakit, pihak RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang telah melakukan upaya solutif dengan mengeluarkan kebijakan kerja sama dengan Apotek Mitra. Dengan adanya kebijakan tersebut, pasien dapat memperoleh obat yang tidak tersedia di Rumah Sakit melalui apotek mitra. Biaya pembelian obat di apotek mitra tersebut akan ditanggung sepenuhnya oleh RSUD. Adapun beberapa apotek yang menjadi Apotek Mitra, diantaranya Apotek Abam Al-Faqih, Apotek Kurnia Farma, Apotek Berkah Hasiatin, dan Apotek Maharani. Meskipun RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang telah bekerja sama dengan beberapa Apotek Mitra untuk menyediakan obat-obatan yang tidak tersedia di Rumah Sakit, banyak pasien mengaku tidak mengetahui adanya layanan ini. Pasien yang diwawancarai menyatakan bahwa baik perawat maupun petugas farmasi tidak memberikan informasi mengenai Apotek Mitra. Bahkan, ada pasien yang telah membeli obat di Apotek Mitra, tetapi tetap harus membayar. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang telah ditetapkan dengan pelaksanaannya di lapangan sehingga pasien tidak mendapatkan pelayanan yang seharusnya. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih komprehensif untuk memastikan bahwa kebijakan ini berjalan efektif dan mampu memenuhi kebutuhan pasien. Secara keseluruhan, penerapan keandalan (*reliability*) dalam pelayanan kesehatan di RSUD Berkah belum optimal dan merata, karena masih terdapat pasien yang tidak menerima pelayanan dengan benar dan tepat waktu.

### ***Personal Attention***

Implementasi *personal attention* (perhatian pribadi) menunjukkan temuan yang cukup positif, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan. RSUD Berkah telah menerapkan prosedur *informed consent* atau persetujuan tindakan medis. Dengan kata lain, sebelum melakukan tindakan medis, petugas kesehatan selalu memberikan informasi yang jelas kepada pasien mengenai identitas diri mereka, prosedur yang akan dilakukan, dan risiko yang mungkin terjadi. Tujuannya adalah untuk membangun kepercayaan antara pasien dan petugas kesehatan, serta melindungi hak-hak pasien. Di sisi lain, meskipun pelayanan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang sudah cukup baik, masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki agar lebih berorientasi pada pasien. Salah satunya adalah kurangnya inisiatif petugas kesehatan dalam memahami kebutuhan pasien secara mendalam. Petugas cenderung menunggu pasien bertanya, idealnya mereka harus proaktif dalam mengidentifikasi kebutuhan pasien. Hal ini belum mencerminkan pendekatan *personal attention* yang menekankan bahwa pelayan publik seharusnya dapat berkerja sama dengan masyarakat untuk membantu memenuhi kebutuhannya. Selain itu, fokus petugas saat ini lebih terarah pada penjelasan prosedur medis, sementara aspek emosional pasien seringkali terabaikan. Padahal, memahami

kondisi emosional dan kebutuhan pasien dapat membantu perawat untuk membangun hubungan yang kuat dengan mereka (Font-jimenez et al., 2019).

### ***Fairness***

Implementasi *fairness* (keadilan) di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang dapat dikatakan sudah berjalan dengan baik. RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang menyatakan bahwa semua pasien, baik yang menggunakan BPJS, asuransi, maupun yang membayar secara pribadi, diperlakukan sama sesuai dengan jenis pelayanan yang mereka pilih. Pasien akan mendapatkan pelayanan yang setara berdasarkan kelas perawatan yang mereka pilih, tanpa adanya diskriminasi. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang adil dan setara kepada semua pasien, terlepas dari jenis pembayaran yang mereka gunakan. Di samping itu, sebagian besar pasien di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang pun merasa puas dengan keadilan dalam pelayanan kesehatan yang mereka terima. Baik pasien yang membayar sendiri maupun yang menggunakan BPJS, mereka merasa diperlakukan sama dan mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan jenis perawatan yang mereka pilih. Ini menunjukkan bahwa RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang telah mengimplementasikan pendekatan keadilan (*fairness*) dalam prinsip *Serve Citizens, Not Customers* karena pasien percaya bahwa RSUD Berkah telah memberikan akses pelayanan kesehatan yang setara bagi semua orang.

### ***Convience***

Implementasi *convience* (kenyamanan) menunjukkan telah ada upaya yang dilakukan oleh RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang untuk memberikan pelayanan yang mudah diakses dan tersedia secara memadai bagi masyarakat. Bentuk upaya yang dilakukan oleh RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang untuk memberikan kemudahan akses bagi masyarakat adalah menyediakan sistem pendaftaran daring melalui WhatsApp. Semua pasien yang diwawancarai menyatakan bahwa sistem pendaftaran daring melalui WhatsApp sangat memudahkan, terutama bagi mereka yang tinggal jauh dari Rumah Sakit. Dengan sistem ini, pasien dapat menghemat waktu karena tidak perlu datang langsung ke Rumah Sakit untuk mendaftar. Masyarakat dapat mengakses pendaftaran daring WhatsApp ini melalui nomor yang tertera dalam poster yang dibuat oleh Rumah Sakit, poster ini telah dipublikasikan oleh pihak Rumah Sakit pada berbagai platform digital, seperti *website* dan Instagram. Selain melalui WhatsApp, masyarakat juga dapat melakukan pendaftaran daring melalui aplikasi Mobile JKN. Berikut ini merupakan poster dan tampilan profil WhatsApp milik RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang:



**Gambar 4 Poster dan Tampilan Profil Akun WhatsApp Milik RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang**

Melalui poster dan profil WhatsApp di atas, Rumah Sakit telah memberikan informasi yang cukup memadai terkait dengan jam operasional pendaftaran daring dan tata cara penggunaannya. Dapat dikatakan bahwa RSUD Berkah telah melakukan upaya positif dengan menyediakan pendaftaran daring melalui WhatsApp karena hal ini sesuai dengan pendekatan kenyamanan (*conviencie*) yang menekankan bahwa pelayanan publik harus mudah diakses oleh masyarakat. Namun, sistem ini masih memiliki beberapa kekurangan. Salah satunya adalah keterbatasan cakupan nomor antrean daring yang hanya tersedia di beberapa poliklinik. Selain itu, pasien juga kesulitan mengetahui ketersediaan jadwal dokter secara *real-time* dan tidak ada informasi yang jelas mengenai estimasi waktu respons pendaftaran. Akibatnya, pasien seringkali merasa bingung dan harus melakukan pendaftaran ulang. Meskipun demikian, inisiatif pendaftaran online ini adalah langkah positif dalam meningkatkan pelayanan pasien. Agar lebih optimal, RSUD Berkah perlu memperbaiki sistem nomor antrean supaya lebih merata, memberikan informasi jadwal dokter yang lebih transparan, serta memberikan estimasi waktu respons yang jelas.

Berkaitan dengan keluhan terkait kondisi Masjid Asy-Syifa yang kurang terawat dan toilet masjid yang tidak dapat digunakan, hal ini mengindikasikan belum diimplementasikannya pendekatan kenyamanan (*conviencie*) secara penuh karena fasilitas pelayanan yang ada di RSUD Berkah tidak tersedia dengan memadai bagi masyarakat. Pihak RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang menyatakan bahwa mereka menghadapi kendala dalam merencanakan dan melaksanakan perbaikan. Kendala utama adalah tidak adanya regulasi dari pemerintah daerah yang mengatur alokasi anggaran untuk perawatan dan pengelolaan fasilitas ibadah di Rumah Sakit. Sebagai solusi sementara, pihak Rumah Sakit mengajak seluruh pegawai dan pengunjung untuk bergotong royong mengumpulkan dana perbaikan melalui iuran bersama dan kotak amal. RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang sebenarnya memiliki opsi untuk mengajukan permohonan kepada pemerintah daerah agar dialokasikan anggaran khusus untuk perawatan fasilitas ibadah. Namun, pihak Rumah Sakit belum mengambil langkah ini karena beberapa alasan. Sikap pesimis menjadi penghalang utama, dikarenakan

ketidakpastian terkait alokasi anggaran daerah dan proses birokrasi yang dianggap panjang dan rumit. Tradisi birokrasi yang telah mengakar di Indonesia secara historis telah menghambat kualitas pelayanan publik. Upaya reformasi birokrasi seringkali terkendala oleh resistensi internal dari sistem birokrasi itu sendiri (Agustina, 2020). Dengan demikian, perbaikan mutu pelayanan publik akan sulit untuk terealisasi apabila tidak terbentuk kesadaran untuk melakukan reformasi pada birokrasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa secara garis besar, prinsip *Serve Citizens, Not Customers* telah diimplementasikan dengan baik dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang. Hal itu terlihat dari adanya upaya kolaborasi yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dan masyarakat melalui sistem pengelolaan umpan balik. Implementasi aspek *fairness* (keadilan) dan *personal attention* (perhatian pribadi) juga telah memberikan hasil yang positif. Namun demikian, terdapat beberapa aspek yang masih perlu dioptimalkan, seperti *reliability* (keandalan) dan *conviencie* (kenyamanan). Kendala-kendala yang diidentifikasi meliputi kurang efektifnya komunikasi internal, belum optimalnya pelaksanaan kebijakan, kurangnya proaktivitas petugas kesehatan, serta keterbatasan infrastruktur dan regulasi. Selain itu, sikap pesimistis terhadap proses birokrasi juga menjadi salah satu faktor penghambat dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, H. (2020). Bureaucracy Culture in Public Service in Indonesia. *Proceedings of the 1st International Conference on Management, Business, Applied Science, Engineering and Sustainability Development, ICMASES 2019*, 1–9. <https://doi.org/10.4108/eai.3-8-2019.2290726>
- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3–7.
- Alim, S., Nisa, A. K., & Hair, A. (2019). New Public Service Kota Bandung Melalui Konsep Smart City. *Journal of Politics and Policy*, 2(1), 95–108. <https://jppol.ub.ac.id/index.php/jppol/article/view/20>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Banten. (2022). *Luas Daerah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Banten 2020-2022*. <https://banten.bps.go.id/indicator/153/450/1/luas-daerah-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-banten.html>
- Baum, F. (2019). Health Sectors as Actors and Advocates for Health and Health Equity. *Governing for Health*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/oso/9780190258948.003.0004>
- Bruno, G., Cavola, M., Diglio, A., & Piccolo, C. (2020). Socio-Economic Planning Sciences Improving spatial accessibility to regional health systems through facility capacity management. *Socio-Economic Planning Sciences*, November 2019, 100881.

<https://doi.org/10.1016/j.seps.2020.100881>

- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. In *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (Fifth edit). SAGE.
- Deliarnoor, N. A., & Sutisna, J. (2022). *Pelayanan Publik yang Inovatif*. Unpad Press.
- Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2002). *The New Public Service : Serving Rather than Steering*. 549–559.
- Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2007). *The New Public Service* (Expanded). M.E. Sharpe, Inc.  
<https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=3MXnROMURJUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=public+service&ots=wjo1Cqys6M&sig=16EwXVrWG-JtxZ4kghYvc6UbQps>
- Font-jimenez, I., Ortega-sanz, L., Acebedo-uridales, M. S., Aguaron-Garcia, M. J., DeMolina-Fernández, I., & Jiménez-Herrera, M. F. (2019). Nurses ' emotions on care relationship : A qualitative study. *Journal of Nursing Management, December*, 1–10.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12934>
- Global Government Forum. (2023). *RESPONSIVE GOVERNMENT SURVEY*.  
<http://www.globalgovernmentforum.com/>
- Gusti Adelia Puji, & As'ari, H. (2023). Pelayanan Publik Dalam Perspektif New Public Service Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Pekanbaru. *Journal of Research and Development on Public Policy (Jarvic)*, 2(1), 100–106.
- Hafidz, M. (2021). *Peserta BPJS Keluhkan Beli Obat Di Luar RSUD Berkah Pandeglang*. Media Banten. <https://mediabanten.com/peserta-bpjs-keluhkan-beli-obat-di-luar-rsud-berkah-pandeglang/>
- Hamilton, A. B., & Finley, E. P. (2019). *Qualitative methods in implementation research : An introduction*. 280(August). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112516>
- Hardiansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik*. PENERBIT GAVA MEDIA.
- Jayanegara, B. A. U., Suryadi, S., & Anwar, A. (2023). Implementation of the New Public Service in the Licensing Process. *Journal of Social and Political Sciences*, 6(2), 62–84.  
<https://doi.org/10.31014/aior.1991.06.02.410>
- Kusnandar, I. (2019). New Public Service in a Democratic Government. *Proceedings of the Annual International Conference of Business and Public Administration (AICoBPA 2018)*, 93(AICoBPA 2018), 110–112.
- Nasrullah, M. (2022). *Netizen Sebut Pelayanan di RSUD Berkah Pandeglang Aneh dan Tidak Wajar*. Fakta Banten. <https://faktabanten.co.id/pandeglang/netizen-sebut-pelayanan-di-rsud-berkah-pandeglang-aneh-dan-tidak-wajar/>
- Nazir, M. (2018). *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia.
- Noble, H., & Smith, J. (2015). *Issues of validity and reliability in qualitative research*. 18(2), 34–36.
- Okereke, M., Ukor, N. A., Adebisi, Y. A., Ogunkola, O. I., Iyagbaye, E. F., Owhor, G. A., & Lucero-Prisno III, D. E. (2020). *Impact of COVID-19 on access to healthcare in low-*

*and middle-income countries: Current evidence and future recommendations.* 1–5.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/hpm.3067>

Rachmania, I. N., Yudoko, G., Basri, M. H., & Akbar, J. (2023). Service Ecosystem Model for Improving Healthcare Service Accessibility in Primary Care: A Micro Level Perspective. *5TH GLOBAL CONFERENCE ON BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES ON 14 - 15 SEPTEMBER 2023, NOVOTEL BANGKOK PLATINUM PRATUNAM, THAILAND.*  
[https://doi.org/https://doi.org/10.35609/gcbssproceeding.2023.1\(130\)](https://doi.org/https://doi.org/10.35609/gcbssproceeding.2023.1(130))

Robinson, M. (2015). *From Old Public Administration to the New Public Service Implications for Public Sector Reform in Developing Countries.* UNDP Global Centre for Public Service Excellence.

Sugiyono. (2022). *METODE PENELITIAN KUALITATIF (Untuk penelitian yang bersifat: eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif).* Alfabeta.