

**ANALISIS PELAYANAN PUBLIK BPJS PADA KLINIK
PRATAMA RAWAT INAP MEDICA KELURAHAN
KWALA BEKALA KECAMATAN MEDAN JOHOR**

TESIS

OLEH

MAHARANI N. TARIGAN

181801036



PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2020

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Analisis Pelayanan Publik BPJS Pada Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor

Nama : Maharani N.Tarigan

NPM : 181801036

MENYETUJUI :

Pembimbing I



Dr. Abdul Kadir, M.Si

Pembimbing II



Dr. Maksum Syahri Lubis, S.STP, M.AP

Ketua Program Studi

Direktur

Magister Ilmu Administrasi Publik



Dr. Abdul Kadir, M.Si



Prof. Dr. Ir. Retna Astuti Kuswardani, M.S

ABSTRAK

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terkait pelayanan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Klinik Pratama Rawap Inap Medica ditemukan beberapa fenomena, diantaranya : minimnya fasilitas pelayanan serta minimnya pengetahuan dan kedisiplinan masyarakat selaku pasien dalam memenuhi prosedur. Dengan rumusan masalah Bagaimana Pelayanan Publik BPJS Kesehatan gratis di Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor? Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi Pelayanan Publik BPJS Kesehatan gratis di Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor? dan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data dan informan penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelayanan publik BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Rawat Inap Medica secara keseluruhan dapat dikatakan baik dengan menggunakan 5 (lima) dimensi pelayanan yaitu : *Tangible* (wujud), yang berupa penampilan, penggunaan alat bantu yang diterima oleh masyarakat, seperti penampilan dokter dan perawat yang rapi, ketelitian dan kedisiplinan dokter dan perawat dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien. Yang kedua, *Reliability* (kehandalan) yang berupa kecermatan, standar pelayanan dan kemampuan yang dimiliki oleh perawat dan dokter. Yang ketiga, *responsiviness* (ketanggapan) yang berupa merespon kebutuhan masyarakat dengan tepat, cermat dan tepat waktu. Yang keempat *assurance* (jaminan), berupa jaminan tepat waktu dan jaminan kepastian biaya yang diperoleh oleh masyarakat selaku penerima BPJS gratis. Yang kelima *emphaty* (empati), berupa mendahulukan kepentingan pengguna layanan, tidak *diskriminatif* dan bersikap adil kepada seluruh pasien. Selain itu pelayanan publik BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Rawat Inap Medica terdapat dua faktor yang mempengaruhinya yaitu, faktor pendukung dan faktor penghambat. Adapun faktor pendukung dalam pelayanan BPJS gratis ialah : semangat yang diberikan oleh dokter dan dan faktor penghambat dalam pelayanan BPJS ialah : kurangnya fasilitas dan sarana di Klinik, serta minimnya pengetahuan pasien akan prosedur dan persyaratan dalam memperoleh pemeriksaan dan penginapan di Klinik Pratama Rawat Inap Medica. Pemerintah diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan yang membawa dampak pada pelayanan kesehatan yang lebih efektif dalam rangka menjaga kepuasan pasien.

Kata Kunci : Pelayanan publik, BPJS Kesehatan, Klinik

ABSTRACT

Based on the results of observations made by researchers related to BPJS PBI (Contribution Assistance Recipients) services at the Rawap Inap Medica Primary Clinic, several phenomena were found, including: the lack of service facilities and the lack of knowledge and discipline of the community as patients in fulfilling procedures. With the formulation of the problem How is the BPJS Health Public Service free of charge at the Medica Primary Inpatient Clinic, Kwala Bekala Village, Medan Johor District? What are the supporting and inhibiting factors that affect the free BPJS Health Public Service at the Medica Primary Inpatient Clinic, Kwala Bekala Village, Medan Johor District? and this study uses qualitative methods with data collection techniques and research informants.

The results showed that BPJS Kesehatan public services at the Medica Inpatient Primary Clinic as a whole can be said to be good by using 5 (five) service dimensions, namely: Tangible (form), which is in the form of appearance, use of tools that are accepted by the community, such as the appearance of doctors and neat nurses, thoroughness and discipline of doctors and nurses in conducting examinations to patients. Second, Reliability (reliability) in the form of accuracy, service standards and abilities possessed by nurses and doctors. Third, responsiveness (responsiveness) in the form of responding to community needs appropriately, carefully and on time. The fourth is assurance (guarantee), in the form of a guarantee on time and guarantee of certainty of costs obtained by the community as recipients of free BPJS. The fifth is empathy, in the form of prioritizing the interests of service users, not discriminating and being fair to all patients. Apart from that, there are two factors that influence the public service of BPJS Kesehatan in the Primary Clinic inpatient Medica, namely, supporting factors and inhibiting factors. The supporting factors in free BPJS services are: the enthusiasm given by doctors and inhibiting factors in BPJS services, namely: the lack of facilities and facilities in the clinic, as well as the lack of patient knowledge of the procedures and requirements for obtaining examinations and lodging at the Medica Inpatient Primary Clinic. The government is expected to improve health services in a sustainable manner which has an impact on more effective health services in order to maintain patient satisfaction.

Keywords: Public services, BPJS Health, Clinic

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR BAGAN	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.4. Manfaat Penelitian	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi Pelayanan Publik	11
2.2. Prinsip-prinsip pelayanan publik	15
2.3. Pola pelayanan publik	23
2.4. Sistem pelayanan publik	23
2.5. Penyelenggara pelayanan publik	25
2.6. Strategi peningkatan kualitas pelayanan publik	26
2.7. BPJS	28
2.7.1. Pengertian BPJS	28
2.7.2. Landasan Hukum BPJS	28
2.7.3. Jenis-jenis BPJS	29
2.7.4. Fungsi, tugas, wewenang dan kewajiban dan hak BPJS	31
2.8. Klinik Kesehatan	34
2.9. Penelitian Terdahulu	37
2.10. Kerangka Pemikiran	39

BAB III METODE PENELITIAN

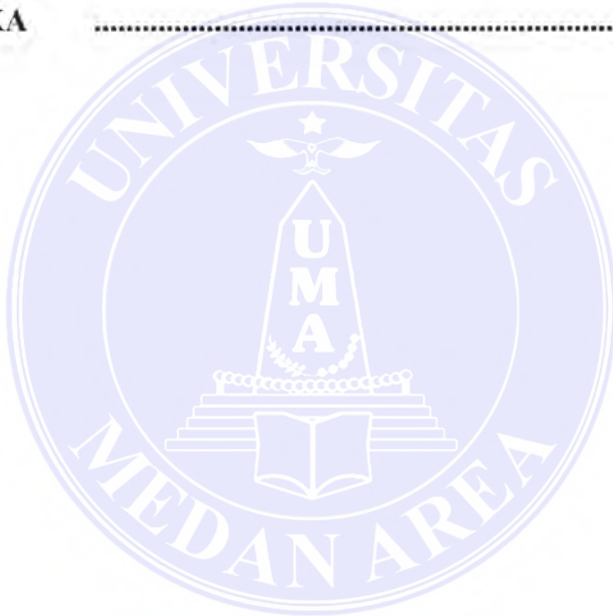
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.2 Bentuk Penelitian	41
3.3 Teknik Pengumpulan Data	42
3.4 Informan Penelitian	42
3.5 Teknik Analisis Data	44
3.6 Definisi Konsep dan Operasional	46
3.6.1. Definisi Konsep	46
3.6.2. Definisi Operasional	46

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian	47
4.1.1. Gambaran Umum Kecamatan Medan Johor	47
4.1.2. Sejarah Berdirinya Klinik	50

UNIVERSITAS MEDAN AREA

4.1.3. Visi dan Misi	52
4.1.4. Uraian Tugas	54
4.1.5. Permenkes RI No 9 Tahun 2014	56
4.2. Hasil Pembahasan	65
4.2.1. Analisis Pelayanan Publik BPJS di Klinik Pratama Rawat Inap Medica	65
4.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pelayanan BPJS di Klinik Pratama Rawat Inap Medica	103
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	106
5.2. Saran	107
DAFTAR PUSTAKA	108



BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Upaya perbaikan kesehatan masyarakat merupakan salah satu tugas Negara yang sangat penting dalam pemenuhannya demi kesejahteraan masyarakat. Kesehatan juga mempengaruhi kualitas sumber daya manusia karena ketika seseorang sehat berarti dia mampu memaksimalkan kemampuan yang ada pada dirinya. Kesehatan merupakan salah satu hak yang dimiliki oleh setiap manusia dan diakui oleh segenap Bangsa-bangsa di Dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu juga tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-bangsa tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia.

“Pasa; 25 ayat (1) Deklarasi : setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi duda/janda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada diluar kekuasaannya”.

Adanya keterbatasan jangkauan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, maka partisipasi pihak swasta dalam menyediakan jasa kesehatan menjadi sangat penting. Hal ini sejalan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 yang menegaskan ada tiga pilar program Indonesia Sehat, yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pihak swasta sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan adalah salah satu aktor yang memiliki peran besar dalam

Dimana BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) itu sendiri sudah diatur dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang berubah menjadi Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Program ini melayani dari berbagai lapisan dari kalangan masyarakat BPJS Kesehatan ditujukan untuk memberikan proteksi agar seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses kesehatan secara merata.

Pelayanan kesehatan dimaksud antara lain dalam bentuk rumah sakit, praktik dokter spesialis, klinik, balai pengobatan dan balai kesehatan jiwa. Sedangkan yang dimaksud dengan klinik sesuai Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2014, klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Klinik kesehatan milik pemerintah memberikan layanan yang direpresentasikan oleh *stateownership* baik milik pemerintah daerah maupun pusat, sementara klinik privat merupakan milik pihak swasta yang baik bersifat nirlaba maupun profit *oriented*.

Setiap pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan merupakan ukuran yang harus dimiliki dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan penerima pelayanan. Salah satu fungsi utama pemerintah adalah menyelenggarakan kegiatan pembangunan dan pelayanan publik sebagai tugas umum pemerintah untuk mewujudkan

kesejahteraan masyarakat. Birokrasi merupakan instrumen pemerintah untuk mewujudkan pelayanan publik yang efisien, efektif, berkeadilan, transparan dan akuntabel. Hal ini berarti untuk mampu melaksanakan fungsi pemerintahan dengan baik maka organisasi birokrasi harus profesional, aspiratif dan memiliki daya tanggap yang tinggi terhadap tuntutan masyarakat yang dilayani agar masyarakat pengguna jasa merasa puas terhadap pelayanan yang diterimanya.

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Klinik. Berdasarkan jenis pelayanannya, Klinik kesehatan dikelompokkan kedalam Klinik pratama dan klinik utama. Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medis dasar baik umum maupun khusus, sedangkan klinik utama menyelenggarakan pelayanan medis spesialisik atau pelayanan medis dasar dan spesialisik. Sedangkan dari keterlibatannya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), ada klinik yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan namun ada juga yang mengambil posisi untuk tidak bekerjasama dengan BPJS.

Bagi setiap organisasi yang menghasilkan jasa pelayanan, termasuk klinik kesehatan, maka mutu pelayanan merupakan salah satu dimensi strategis dalam menilai keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagai penyedia jasa kesehatan publik. Ketika persaingan penyedia jasa kesehatan makin ketat, terutama pada kelas menengah ke bawah, maka peningkatan produktivitas kerja pegawainya sangat penting untuk membangun pelayanan yang prima kepada

masyarakat yang dapat berdampak kepada peningkatan kepuasan masyarakat pengguna, dan pada gilirannya akan semakin meningkatkan legitimasi atau dukungan masyarakat terhadap setiap kebijakan-kebijakan yang diambil.

Sama halnya dengan penyelenggara jasa pelayanan kesehatan lainnya, fungsi pokok sebuah klinik kesehatan adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada publik tanpa diskriminasi dan mementingkan upaya dalam kerangka penyelamatan jiwa pasien. Disisi lain, klinik kesehatan pun memiliki tanggung jawab pada para pihak didalamnya, termasuk para karyawan hingga rekanan sampai kepada klinik. Klinik kesehatan harus meningkatkan pelayanannya karena pemahaman masyarakat terhadap kesehatan kini makin baik, sehingga masyarakat kini makin kritis terhadap jasa pelayanan kesehatan. Berdasarkan pertimbangan ini maka pengukuran kinerja sebuah klinik kesehatan lebih banyak ditentukan oleh tanggapan masyarakat tentang mutu pelayanan yang diberikan. Persepsi masyarakat pengguna atau pasien tentang pelayanan klinik kesehatan menduduki posisi peranan yang sangat penting.

Namun hingga sekarang ini pelayanan publik masih diwarnai oleh pelayanan yang sulit untuk diakses, prosedur yang berbelit-belit ketika harus mengurus suatu pelayanan, dan ini merupakan indikator rendahnya pelayanan publik. Dimana hal ini sebagai akibat dari berbagai permasalahan pelayanan publik yang belum dirasakan oleh rakyat. Pelayanan yang efektif dan bermutu menjadi salah satu tolak ukur kepuasan masyarakat yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali berobat kepada institusi yang memberikan pelayanan tersebut.

UNIVERSITAS MEDAN AREA Aktif antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*)

Document Accepted 21/8/23

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

didasari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan pemberi pelayanan (*provider*), mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian sejenis yang dilakukan oleh Hernawan (2016), dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Muhammadiyah angka kematian > 48 jam masih tinggi dan belum memenuhi standar yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu sumber daya manusia baik dari segi kuantitas dan kualitasnya yang masih kurang. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2014), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa mutu pelayanan, yang diukur dengan dimensi *reliability*, *tangibles*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* memiliki pengaruh positif dan signifikan baik secara simultan maupun parsial terhadap kepuasan pasien pada RSIA Pekanbaru.

Dimana Klinik Pratama Rawat Inap Medica merupakan salah satu Klinik Swasta yang berada di Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor, dimana Kelurahan Kwala Bekala merupakan salah satu Kelurahan yang jumlah penduduk terbanyak berjumlah 36.879 jiwa dan luas wilayah yang luas sebesar 550 Ha. Klinik Pratama Rawat Inap Medica merupakan sebuah Klinik Pratama yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan, dengan jumlah kunjungan pada tahun 2019 sebesar 820 kunjungan dan jumlah kunjungan pada bulan Februari 2020

UNIVERSITAS MEDAN AREA ini juga berupaya senantiasa memberikan pelayanan

kesehatan untuk masyarakat. Dalam menerapkan pelayanan publik di Klinik Pratama Rawat Inap Medica belum dapat memuaskan masyarakat. Masih banyak kekurangan yang harus dibenahi agar masyarakat lebih mendapatkan kepuasan. Hal ini masih tampak dengan banyaknya permasalahan yang terjadi di Klinik Pratama Rawat Inap Medica.

Berdasarkan hasil pra penelitian yang dilakukan peneliti tentang pelayanan publik BPJS JKN/KIS, permasalahan yang dihadapi oleh Klinik Pratama Rawat Inap Medica yaitu minimnya fasilitas pelayanan di Klinik ini, seperti : ruang tunggu pasien yang kurang luas, ruang pemeriksaan yang kurang memadai dan minimnya pendingin ruangan seperti AC. Serta minimnya pengetahuan dan kedisiplinan masyarakat selaku pasien dalam memenuhi prosedur dan persyaratan yang sudah ditentukan oleh Klinik Pratama Rawat Inap Medica.

Berikut hasil wawancara peneliti dengan penanggung jawab Klinik yaitu dr.Juliana Kaban terkait permasalahan dan kunjungan pasien di Klinik Pratama Rawat Inap Medica pada tahun 2020 tepatnya pada bulan Februari sebagai berikut:

“Dalam melayani masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan tentunya Klinik mengalami beberapa permasalahan terkait fasilitas yang belum sepenuhnya memadai serta tidak disiplinnya masyarakat selaku pasien dalam mengikuti prosedur yang sudah ditentukan, dan ini memerlukan waktu tambahan untuk menjelaskan kembali kepada pasien yang datang namun tidak membawa persyaratan. Padahal Klinik ini merupakan Klinik yang jumlah pasiennya cukup banyak perharinya. Klinik ini menerima pasien BPJS gratis per bulannya sekitar 30-40 orang, tentunya dengan tidak disiplinnya pasien dalam membawa berkas akan menjadi permasalahan dan penambahan waktu” (Sumber : Senin, 3 Februari 2020 Pukul 09:30 Wib)

Dengan munculnya isu dan permasalahan diatas, tentunya pengukuran keberhasilan suatu jasa dalam memberikan pelayanan adalah melalui kualitas pelayanan yang diebrikan. Persepsi pasien tentang pelayanan memegang peranan penting. Salah satunya ditentukan kualitas pelayanan yang diebrikan, dimana kualitas pelayanan akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari pemberi jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang dipersepsikan oleh pasien, terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yang perlu diperhatikan menurut Pasuraman yaitu : *reliability* (kehandalan), *responsiviness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), *tangibles* (tampilan fisik/wujud).

Kepuasan konsumen menurut Kotler (2015), adalah perasaan (*feeling*) yang dirasakan konsumen atas kinerja perusahaan yang memenuhi harapan mereka. kemudian loyalitas konsumen adalah respon perilaku yang bersifat biasa dan terungkap secara terus menerus oleh konsumen dengan memerhatikan satu atau lebih merek *alternative* dari sejumlah merek sejenis dan merupakan fungsi proses psikologis.

Pelayanan publik diharapkan dapat berpengaruh terhadap pembentukan kepercayaan masyarakat terhadap klinik kesehatan. Selama ini Klinik Pratama Rawat Inap Medica belum sepenuhnya mendapat kepercayaan penuh dari masyarakat setempat. Menurut Sabarguna (2011:29), pelayanan kepada masyarakat perlu upaya mendekatkan pelayanan pada pasien dan mengembangkan budaya pelayanan, selain itu juga mendengarkan pasien berupa upaya mengumpulkan informasi dalam rangka mengetahui kebutuhan pasien.

Oleh karena itu, prosedur pelayanan perlu diperhatikan dengan seksama khususnya pemerintah yang lebih jeli melihat kondisi ini. Banyaknya sebagian oknum yang mengatasi dan mengatur pelayanan publik khususnya pelayanan BPJS masih terdapat kekurangan yang perlu dibenahi dilihat dari segi penyelenggaraannya bagaimana responnya terhadap pasien yang akan menggunakan jasa pelayanan BPJS. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti tertarik mengkaji penelitian dengan judul : **“Analisis Pelayanan Publik BPJS Pada Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor”**.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang permasalahan yang terjadi di Klinik Pratama Rawat Inap Medica yang telah dipaparkan diatas, maka dapatlah disusun suatu rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana Pelayanan Publik BPJS Kesehatan gratis di Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor?
2. Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi Pelayanan Publik BPJS Kesehatan gratis di Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah penelitian yang telah dirumuskan diatas, maka tujuan utama penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis Pelayanan Publik BPJS di Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor
3. Untuk menganalisis factor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi Pelayanan Publik BPJS di Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor

1.4. Manfaat Penelitian

1. Teoritis
 - a. Penelitian ini sangat bermanfaat karena dapat digunakan sebagai bahan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan tentang teori-teori dan konsep-konsep yang diperoleh selama perkuliahan dibandingkan dengan penerapannya secara nyata.
 - b. Memberikan pengetahuan yang lebih penting tentang ilmu administrasi publik khususnya yang berkaitan dengan pelayanan publik BPJS.
2. Praktis
 - a. Manfaat bagi penulis, adalah menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu administrasi publik yang berkaitan tentang masalah dalam pelayanan publik.

- b. Manfaat yang didapat oleh klinik swasta adalah dapat mengetahui sejauh mana pelayanan publik BPJS dalam memenuhi harapan masyarakat setempat.
- c. Manfaat bagi masyarakat adalah dapat membangun kesadaran masyarakat tentang pentingnya peran klinik sebagai pihak pertama dalam menangani kasus/penyakit pada masyarakat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi Pelayanan Publik

Menurut Winarsih dan Ratminto (2007, h.4-5), pelayanan administrasi pemerintahan seringkali dipergunakan sebagai konsepsi pelayanan perijinan dan pelayanan umum. Pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat. Pelayanan perijinan, disamping memenuhi kebutuhan masyarakat juga dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang- undangan, yang bentuk produk pelayanannya adalah ijin atau warkat.

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 17 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Penyelenggara Pelayanan Publik ialah melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik, guna untuk memperoleh gambaran tentang kondisi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik untuk kemudian dilakukan perbaikan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik. Dimana tujuan dari Pelayanan publik ialah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan umum menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) Nomor 26 Tahun 2004 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum adalah: “Segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh Instansi Peme-rintah di Pusat maupun Daerah, dan di Lingkungan Badan Usaha Milik Negara/Daerah dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun da- lam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Keputusan MENPAN No.63 Tahun 2004 menyatakan bahwa Hakikat Pelayanan Publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Maka dapat dirumuskan yang menjadi unsur yang terkandung dalam pelayanan publik yaitu:

- a. Pelayanan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh suatu badan atau lembaga atau aparat pemerintah maupun swasta.
- b. Objek yang dilayani adalah masyarakat (publik) berdasarkan kebutuhannya.
- c. Bentuk pelayanan yang diberikan berupa barang atau jasa.
- d. Ada aturan atau sistem dan tata cara yang jelas dalam pelaksanaannya

Pelayanan dalam pemerintahan adalah sama apa yang diinginkan oleh rakyat dengan apa yang diberikan oleh pemerintah, jadi kalau rakyat

UNIVERSITAS MEDAN AREA dengan biaya murah, dengan waktu pengerjaan

Document Accepted 21/8/23

cepat dan dengan mutu yang bagus maka pemerintah tidak seharusnya mengeluarkan berbagai surat izin seperti SIM, KTP, IMB, akte kelahiran dengan biaya mahal, pengerjaan yang tidak pernah selesai.

Tetapi sudah barang tentu tidak seluruh permintaan masyarakat harus dilayani seperti keinginan untuk hidup bebas, pernikahan sejenis, prostitusi, perjudian dan lain-lain dekadensi moral, karena akan menimbulkan yang namanya fasiq. Jadi pelayanan hanya boleh ditujukan kepada masyarakat yang baik dan benar agar positif akhirnya misalnya pemerintah membuat departemen sosial untuk melayani anak yatim piatu, orang tua jompo dan para gelandangan yang tidak memiliki rumah (tuna wisma)

Pelayanan masyarakat sering disebut juga pelayanan umum/publik adalah suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang dan atau kelompok orang atau instansi tertentu yang memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka pencapaian tujuan tertentu (Miftah Thoha, 2001).

Dalam kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai hal, cara atau hasil pekerjaan melayani. Di bawah ini peneliti juga akan memaparkan definisi pelayanan menurut para ahli lainnya.

Pelayanan umum adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai haknya (Moenir dalam Diah, 2014).

Pelayanan umum adalah segala bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka upaya kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan (Anonim dalam Diah, 2014).

Pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan publik ialah “semua kegiatan yang pemenuhannya harus dijamin, diatur, dan diawali oleh pemerintah, karena diperlukan untuk pewujudan dan perkembangan kesaling-ketergantungan sosial, dan pada hakikatnya, perwujudannya sulit terlaksana tanpa campur tangan kekuatan pemerintah (Libois dalam Diah, 2014).

Pelayanan publik ialah lembaga rakyat yang memberi pelayanan kepada warga Negara, memperjuangkan kepentingan kolektif, dan menerima tanggung jawab untuk memberi hasil (Bowman dalam Diah, 2014).

Pelayanan Publik dapat diartikan sebagai pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tersebut sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah di tetapkan (Joko dalam Sadhana, 2010).

Pelayanan publik ialah segala sesuatu yang disediakan oleh pemerintah atau swasta karena umumnya masyarakat tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri, kecuali secara kolektif dalam rangka memenuhi kesejahteraan sosial seluruh masyarakat (Lonsdake dalam Sadhana, 2010)

2.2.Prinsip-prinsip Pelayanan Publik

Sendi-sendi tata laksana pelayanan umum, pada hakikatnya merupakan penerapan prinsip-prinsip pokok sebagian dasar yang menjadi pedoman dalam perumusan tatalaksana dan penyelenggaraan kegiatan pelayanan umum. Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 36 Tahun 2012 tentang petunjuk teknis penyusunan, penetapan dan penerapan standar pelayanan. Maka sendi-sendi atau prinsip-prinsip tersebut dapat dipahami dengan penjelasan sebagai berikut (Istianto dalam Kadir, 111-117).

1. Kesederhanaan

Sendi atau prinsip kesederhanaan ini mengandung arti bahwa prosedur/tatacara pelayanan di selenggarakan secara mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan.

Prinsip kesederhanaan ini hakikatnya lebih menekankan pada aspek prosedur kerja penyelenggaraan pelayanan umum, termasuk persyaratan maupun pelaksanaan teknis operasional, prosedur kerja pelayanan umum dimaksudkan ialah tata urutan pelaksanaan kerja atau tindakan yang dilewati/dijalankan dalam proses penyelenggaraan.

Dalam menyusun kebijaksanaan atau pengaturan mengenai prosedur pelaksanaan pelayanan umum, hendaknya dirumuskan atau disusun dalam tata urutan atau mekanisme arus kerja yang sederhana artinya tidak banyak melibatkan atau melewati simpul/meja atau pejabat/tugas yang tidak terdapat kaitan dengan fungsi utama dalam proses pelayanan. Namun kesederhanaan prosedur ini, dengan tanpa mengurangi atau mengabaikan unsur legalitas atau keabsahan dari hasil pelaksanaan pelayanan itu sendiri.

Prinsip kesederhanaan ini untuk :

- 1) Makin sedikitnya simpul, meja/petugas dalam prosedur birokrasi pelaksanaan pelayanan umum.
- 2) Memudahkan masyarakat dalam mengurus, mendapatkan pelayanan, antara lain dengan cara mengurangi kesempatan terjadinya kontak langsung antara petugas dan masyarakat.
- 3) Memperkecil terjadinya pelayanan yang birokrasi/prosedur panjang, sehingga akan memperlancar dalam proses serta menciptakan tatalaksana pelayanan yang baik.

Hal yang perlu mendapat perhatian dan relevan dalam mendukung ciri prinsip kesederhanaan pelayanan ialah:

- 1) Mekanisme kerja atau tata urutan pelayanan, artinya jumlah simpul/meja yang dilewati dalam proses prosedur pelayanan harus sederhana. Disusun dalam rangkaian prosedur yang hanya mengaitkan atau melewati simpul,

meja pejabat/petugas yang mempunyai ikatan yang dalam proses pelayanannya. Apabila harus melibatkan banyak simpul/meja pejabat dalam proses pelayanan umum, hendaknya dipertimbangkan yang benar-benar mempunyai kepentingan yang relevan dengan persyaratan legalitas suatu pelaksanaan pelayanan umum, sehingga bukan semata-mata dikaitkan untuk kepentingan unit/satuan kerja yang bersangkutan.

- 2) Spesifikasi persyaratan pelayanan, artinya dalam menyusun prosedur pelayanan perlu memperhatikan bagaimana kerumitan mengurus persyaratan yang diperlukan, sedapat mungkin dalam mengurus persyaratan tidak terlalu banyak mengkaitkan/melibatkan dengan instansi/unit kerja lain, yang berakibat menambah mata rantai birokrasi.
- 3) Tertib dalam sistem penataan dan penyimpanan dokumen/arsip, antara lain dalam penyelenggaraan pelayanan perlu didukung dengan pengelolaan dokumentasi arsip yang berkaitan dengan kegiatan pemberian pelayanan, yang tertata secara sistematis, rapi, tertib/aman. Dengan sistem penyimpanan dokumen/arsip secara tertib akan dapat memudahkan dan mempercepat dalam penemuan kemabli berkas, sehingga menunjang kecepatan dan kelancaran proses penyelenggaraan pelayanan.
- 4) Kapasitas loket dan petugas pelayanan yang cukup, artiinya dalam penyelenggaraan pelayanan perlu memperhatikan apakah jumlah loket telah memadai dengan beban/volume permintaan pelayanan. Dalam pelaksanaan teknis operasional pelayanan agar diusahakan pengaturannya

untuk tidak terjadi antrian yang berjubel., atau bertumpuknya berkas permohonan pada satu meja/petugas/pejabat.

5) Koordinasinya antara unit kerja yang terkait dalam pelayanan, dalam penyelenggaraan pelayanan perlu memperhatikan sejauh mana dilakukan koordinasi dan kerjasama dengan unit kerja lain yang terkait, maupun koordinasi antara komponen kerja di dalam kantor yang bersangkutan, *shingga menunjang kelancaran mengurus persyaratan maupun proses penyelesaian pelayanan.*

2. Kejelasan dan kepastian

Sendi atau prinsip ini mengandung arti adanya kejelasan dan kepastian mengenai:

1. Prosedur tata cara pelayanan
2. Persyaratan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun persyaratan administratif
3. Unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan
4. Rincian biaya/tarif pelayanan dan tata cara pembayaran
5. Jadwal waktu penyelesaian pelayanan

Prinsip kejelasan dan kepastian dalam ketatalaksanaan pelayanan umum, lebih menekankan pada aspek-aspek:

a. Proses arus kerja dalam prosedur tata cara penyelenggaraan pelayanan,

artinya perlu diperhatikan apakah sudah digambarkan secara jelas dan pasti

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

dalam bentuk bagan alir, serta informasi mengenai sarana penunjangnya (seperti nama loket/meja/petugas) harus dibuat pula secara lengkap dan jelas sesuai fungsinya.

- b. Tata urutan atau bagan alir penanganan pelayanan, serta nama-nama loket dan petugas masing-masing urusan perlu divisualisasikan, dipasang secara terbuka dan jelas.

Untuk mendukung prinsip kejelasan dan kepastian dalam prosedur tatakerja,

maka dalam proses pelaksanaan pelayanan perlu di lakukan:

- a. Pencatatan secara rapi dan tertib setiap langkah, tahapan kegiatan pelayanan.
- b. Harus didukung dengan kelengkapan perangkat administrasi/pencatatan yang sesuai kebutuhan untuk pelaksanaan pelayanan.
- c. Tata cara pengolahan biaya, antara lain menekankan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan perlu dilakukan pengelolaan dana/biaya yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan secara tertib, jelas dan lengkap dengan tanda bukti maupun rincian biaya. Pengelolaan biaya pelayanan perlu dibukukan secara rapi dan tertib.
- d. Demikian pula biaya yang menyangkut kewajiban yang harus dipenuhi oleh masyarakat hendaknya harus dinyatakan dan dicatat secara jelas, rinci dan pasti jumlahnya.
- e. Konsistensi pelaksanaan dan jadwal penyelesaian, dalam arti bahwa proses pelaksanaan pemberian pelayanan harus memberikan ketegasan dan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

kepastian sesuai prosedur dan jadwal pelaksanaan pelayanan secara jelas dan dapat dilaksanakan secara konsisten.

3. Keamanan

Dalam prinsip ini, memberikan petunjuk bahwa dalam proses pelaksanaan pemberian pelayanan agar diciptakan kondisi dan mutu dengan memperhatikan faktor-faktor sebagai berikut:

1) Keamanan, dalam arti baik proses pelaksanaan pelayanan maupun mutu produk pelayanan umum dapat memberikan rasa aman bagi masyarakat. Mutu produk pelaksanaan pelayanan umum meliputi:

- a) Produk pelayanan administrasi, (dokumen, surat, kartu, gambar, tiket, dan lain-lain), hendaknya diperhatikan agar dapat menjamin kepastian atau keabsahannya secara hukum, tanpa kesalahan cetak serta tidak menimbulkan keraguan ataupun kekhawatiran bagi masyarakat.
- b) Produk pelayanan barang (air bersih, tegangan listrik, tindakan perawatan/pengobatan rumah sakit, dan sebagainya), perlu diperhatikan standar mutu yang layak.
- c) Produk pelayanan jasa (perhubungan darat, laut dan udara), perlu diperhatikan standar mutu keamanan dan keselamatan.

2) Nyaman, dalam arti bahwa kondisi dan mutu proses pelaksanaan pelayanan hendaknya diciptakan:

- a) Kondisi tempat/ruang pelayanan yang dapat memberikan rasa nyaman
- b) Terpenuhi secara lancar bagi kepentingan urusan pelayanan

c) Mutu produk pelayanan yang diberikan pada masyarakat tersebut dapat memenuhi ukuran yang standar, sehingga dapat memenuhi rasa nyaman bagi masyarakat.

3) Tertib, bahwa dalam proses penyelenggaraan pelayanan hendaknya dapat diciptakan pelaksanaan yang rapi, berjalan sesuai prosedur, urutan pemberian pelayanannya rutin tidak semrawut sesuai alur tahapan penyesuaian pekerjaan.

4. Keterbukaan

Prinsip keterbukaan pelayanan memberikan petunjuk untuk menginformasikan secara terbuka segala sesuatu yang berkaitan dengan pelaksanaan pemberian pelayanan kepada masyarakat (pemohon). Untuk itu hal-hal yang perlu diupayakan dalam prinsip ini, ialah:

- 1) Menginformasikan instrumen pelayanan secara terbuka.
- 2) Menyediakan fasilitas media informasi (seperti: papan informasi, loket informasi, kotak saran dll)
- 3) Mengadakan program penyuluhan kepada masyarakat.

5. Efisien

Sendi atau prinsip efisien ini mengandung arti:

- 1) Persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang diberikan.

2) Dicegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan, dalam hal proses pelayanan masyarakat yang bersangkutan

6. Ekonomis

Sendi atau prinsip ini mengandung arti pengenaan biaya dalam penyelenggaraan pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan:

1. Nilai barang atau jasa pelayanan masyarakat dan tidak menuntut biaya yang terlalu tinggi di luar kewajaran
2. Kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar
3. Ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

7. Keadilan yang merata

Prinsip ini mengandung arti kecakupan /jangkauan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diberlakukan secara adil bagi seluruh lapisan masyarakat.

Dalam prinsip ini menekankan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan umum hendaklah memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Cakupan golongan masyarakat yang meminta pelayanan, hendaknya meliputi semua kelas sosial yang merata
2. Tidak membeda-bedakan perlakuan pemberian pelayanan

8. Ketepatan waktu

Dalam penerapan prinsip ketetapan waktu ini hal-hal yang perlu diperhatikan

antara lain :

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

1. Dalam penyelenggaraan pelayanan perlu menjaga konsistensi pelaksanaan jadwal waktu pemberian pelayanan.
2. Mengefektifkan pelaksanaan pengawasan dan pengendalian oleh pimpinan/atasan langsung.

2.3.Pola Pelayanan Publik (Pola Terpadu)

a. Terpadu satu atap

Pola pelayanan terpadu satu atap diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu. Terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu disatuatapkan.

b. Terpadu satu pintu

Pola pelayanan terpadu satu pintu diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.

c. Gugus tugas

Petugas pelayanan secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu. Pelayanan publik yang baik hanya akan dapat diwujudkan apabila penguatan posisi tawar pengguna jasa Pelayanan mendapatkan prioritas utama.

2.4.Sistem Pelayanan Publik

Konsep pelayanan publik atau pelayanan umum pada dasarnya merupakan

suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang, kelompok atau birokrasi untuk

memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam mencapai suatu tujuan tertentu. Studi mengenai pelayanan publik seringkali dikaitkan dengan manajemen publik, karena pelayanan publik seharusnya dilaksanakan di bawah pengawasan manajer.

Sistem pelayanan umum sebenarnya merupakan satu kesatuan faktor yang dibutuhkan dalam terselenggaranya suatu pelayanan publik. sistem pelayanan publik ini terdiri atas 4 (empat) faktor yaitu:

1. Sistem, prosedur dan metode, yaitu dalam pelayanan publik perlu adanya sistem informasi, prosedur dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan.
2. Personil, terutama ditekankan pada perilaku aparatur, dalam pemberian pelayanan publik aparatur Pemerintah selaku personel pelayanan harus profesional, disiplin dan terbuka.
3. Sarana dan prasarana dalam pelayanan publik diperlukan peralatan dan ruang kerja serta fasilitas pelayanan yang publik, misalnya ruang tunggu tempat parkir yang memadai.
4. Masyarakat sebagai pelanggan dalam pelayanan publik masyarakat sebagai pelanggan sangatlah heterogen baik tingkat pendidikan maupun perilakunya.

Pasuraman mengemukakan bahwa perwujudan kepuasan pengguna layanan dapat diidentifikasi melalui 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan, yaitu:

1. Aspek *tangible*, kualitas pelayanan yang berupa tampilan fisik perkantoran

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

2. Aspek *reliability*, kemampuan untuk mewujudkan janji
3. Aspek *responsiveness*, ketanggapan dalam memberikan layanan
4. Aspek *Assurance*, Jaminan dalam memberikan pelayanan
5. Aspek *empathy*, kemampuan memahami kebutuhan pelanggan

2.5. Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Menurut Keputusan Menteri PAN No.26/KEP/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik juga dijelaskan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan publik utamanya meliputi:

1. Manajemen dan penyelenggaraan pelayanan publik
2. Prosedur pelayanan
3. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan
4. Rincian biaya pelayanan
5. Waktu penyelesaian pelayanan
6. Pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab
7. Lokasi pelayanan
8. Janji pelayanan
9. Standar pelayanan publik
10. Informasi pelayanan

Melengkapi pedoman penyelenggaraan pelayanan publik di atas ditambahkan materi muatan yang dikutip dari rancangan Undang-Undang tentang Pelayanan Publik, karena di anggap cukup realistis untuk menjadi materi muatan Standar Pelayanan Publik, sehingga susunannya menjadi sebagai berikut :

UNIVERSITAS MEDAN AREA

- a. Dasar hukum
- b. Persyaratan
- c. Prosedur pelayanan
- d. Waktu penyelesaian
- e. Biaya pelayanan
- f. Produk pelayanan
- g. Sarana dan prasarana
- h. Kopetensi petugas pelayanan
- i. Pengawasan intern
- j. Pengawasan ekstern
- k. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
- l. Jaminan layanan

2.6.Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik

Enam prinsip pokok dalam strategi pelayanan publik tersebut meliputi (Wolkins dalam Scheuing dan Christopher (1993) dalam Tjiptono, 2012:45).

1. Kepemimpinan

Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan kinerja kualitasnya.

2. Pendidikan

Semua personil perusahaan dari manajer puncak samoai karyawan operasional harus memperoleh peproses ndidikan mengenai kualitas.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

2.7.Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

2.7.1. Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), menurut Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial. (Asih Eka Putri,2014:7)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau disingkat BPJS adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Adapun BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. BPJS Kesehatan sebagaimana yang kita ketahui telah beroperasi mulai tanggal 1 Januari 2014.

2.7.2. Landasan Hukum BPJS Kesehatan

1. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52.

2.7.3. Jenis – Jenis BPJS

BPJS dibedakan menjadi 2 kelompok, antara lain:

1. BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. (Asih Eka Putri,2014:14)

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi perlindungan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.(Kementrian Kesehatan RI,2013:5)

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang diberikan oleh pemerintah untuk memperoleh perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat 6 bulan diIndonesia dan telah membayar iuran.

2. BPJS Ketenagakerjaan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan) adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian. (Asih Eka Putri2014:17).

a. Jaminan Hari Tua

Merupakan program perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan sebagai pengganti atas hilangnya penghasilan tenaga kerja akibat meninggal dunia, cacat total tetap, atau mencapai usia tua (55 Tahun) dan penyelenggaraannya dengan sistem tabungan hari tua yang besarnya merupakan akumulasi iuran ditambah hasil pengembangannya.

b. Jaminan Kematian

Merupakan program perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan yang diperuntukkan bagi ahli waris peserta program BPJS Ketenagakerjaan yang meninggal bukan akibat kecelakaan kerja. Program ini merupakan perlindungan sebagai upaya meringankan beban keluarga baik dalam bentuk biaya pemakaman maupun santunan berupa uang. Daftarkan nama ahli waris Anda yang berhak ke BPJS ketenagakerjaan secara akurat.

c. Jaminan Kecelakaan Kerja

Merupakan program perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan untuk memberikan penggantian pendapatan berupa santunan dan kompensasi, pelayanan kesehatan dan rehabilitasi bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan kerja mulai dari saat berangkat kerja, didalam lingkungan kerja, sampai tiba kembali ke rumah atau menderita penyakit akibat kerja.

d. Jaminan Pensiun

Merupakan program perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan ketika tenaga kerja memasuki usia tua, mengalami cacat total tetap atau kepada ahli waris bagi peserta yang meninggal dunia untuk mengganti pendapatan bulanan

serta memastikan kehidupan dasar yang layak. Daftarkan nama ahli waris Anda yang berhak ke BPJS Ketenagakerjaan secara akurat.

2.7.4. Fungsi, Tugas, Wewenang, Kewajiban dan Hak BPJS Kesehatan

1. Fungsi

UU BPJS menentukan bahwa, “BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.” Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. (Asih Eka Putri, 2014:20)

BPJS Ketenagakerjaan menurut UU BPJS berfungsi menyelenggarakan 4 (empat) program, yaitu program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.

2. Tugas

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja
- c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial

- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat. (Asih Eka Putri,2014:20)

3. Wewenang

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud di atas BPJS berwenang:

- a. Menagih pembayaran iuran
- b. Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional
- d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah
- e. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

Kewenangan menagih pembayaran iuran dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administratif yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik. (Asih Eka Putri,2014:21)

4. Kewajiban

UU BPJS menentukan bahwa untuk melaksanakan tugasnya, BPJS berkewajiban untuk:

- a. Memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta. Yang dimaksud dengan "nomor identitas tunggal" adalah nomor yang diberikan secara khusus oleh BPJS kepada setiap peserta untuk menjamin tertib administrasi atas hak dan kewajiban setiap peserta. Nomor identitas tunggal berlaku untuk semua program jaminan sosial
- b. Mengembangkan aset Dana Jaminan Sosial dan aset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta
- c. Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya. Informasi mengenai kinerja dan kondisi keuangan BPJS mencakup informasi mengenai jumlah aset dan liabilitas, penerimaan, dan pengeluaran untuk setiap Dana Jaminan Sosial, dan/ atau jumlah aset dan liabilitas, penerimaan dan pengeluaran BPJS
- d. Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan UU SJSN
- e. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku dan memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajiban
- f. Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo Jaminan Hari Tua (JHT) dan pengembangannya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun

- g. Memberikan informasi kepada peserta mengenai besar hak pensiun 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun
- h. Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuaria yang lazim dan berlaku umum
- i. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan jaminan sosial
- j. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala 6 (enam) bulan sekali kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN.
- k. Kewajiban-kewajiban BPJS tersebut berkaitan dengan tata kelola BPJS sebagai badan hukum publik. (Asih Eka Putri,2014:22)

5. HAK

UU BPJS menentukan bahwa dalam melaksanakan kewenangannya, BPJS berhak: Memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari Dana Jaminan Sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial dari DJSN. (Asih Eka Putri,2014:23).

2.8.Klinik Kesehatan

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan atau bidan) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter, dokter spesialis,

dokter gigi atau dokter gigi spesialis).

Berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama. Kedua macam klinik ini dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat. Klinik Pratama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar. Klinik Utama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik. Sifat pelayanan kesehatan yang diselenggarakan bisa berupa rawat jalan, *one day care*, rawat inap dan/atau *home care*. Selain itu juga, klinik harus dilengkapi dengan peralatan medis dan nonmedis yang memadai sesuai dengan peraturan.

Berdasarkan jenis pelayanan, Klinik dibagi menjadi :

a. Klinik Pratama

Klinik Pratama merupakan Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medis dasar baik maupun umum maupun khusus

b. Klinik Utama

Klinik Utama merupakan Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik

Klinik dapat mengharuskan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan cabang/disiplin ilmu atau sistem organ. Ketentuan lebih lanjut mengenai Klinik dengan kekhususan pelayanan di atur oleh Menteri. Klinik dapat dimiliki oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah atau masyarakat. Untuk Klinik masyarakat bisa oleh perorangan atau badan usaha tapi khusus yang menyelenggarakan rawat inap, harus didirikan oleh badan hukum.

Bangunan Klinik paling sedikit terdiri atas :

- 1) Ruang pendaftaran/tunggu
- 2) Ruang Konsultasi
- 3) Ruang administrasi
- 4) Ruang obat
- 5) Ruang tindakan
- 6) Ruang/pojok ASI
- 7) Kamar mandi/WC
- 8) Ruang lainnya sesuai kebutuhan pelayanan

Klinik juga memiliki beberapa kewajiban sebagai Klinik Kesehatan, sebagai berikut :

- 1) Memberikan pelayanan aman, bermutu, mengutamakan kepentingan pasien, sesuai standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur pelayanan
- 2) Memberikan pelayanan gawat darurat pada pasien sesuai kemampuan tanpa meminta uang muka terlebih dahulu/mengutamakan kepentingan pasien
- 3) Memperoleh persetujuan tindakan medis
- 4) Menyelenggarakan rekam medis
- 5) Melaksanakan sistem rujukan
- 6) Menolak keinginan pasien yang tidak sesuai dengan standar profesi, etika dan peraturan perundang-undangan
- 7) Menghormati hak pasien
- 8) Melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

- 9) Memiliki peraturan internal dan standar prosedur operasional
- 10) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan

(Sumber : Permenkes RI No. 9 Tahun 2014)

2.9. Penelitian terdahulu

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa pascasarjana dari Universitas Muhammadiyah yang bernama Muh Kadarisma dengan judul “Analisis tentang pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Kesehatan Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi No.07./PUU-III/2005. Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan UU No 40 Tahun 2004 terkait Jaminan Sosial Kesehatan pasca Putusan MK No./07/PUU-III/2005. Metode penelitian yang digunakan adalah *library research*. Penelitian ini menggunakan metode analisis isi (*content analysis*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan UU No.40 Tahun 2004 terkait jaminan sosial kesehatan pasca putusan MK No. 07/PUU-III/2005, yang pelaksanaannya dipercayakan pada BPJS Kesehatan masih jauh dari makna keadilan. Penerapan BPJS Kesehatan masih memiliki persoalan dalam banyak hal, diantaranya karena menerapkan alur pelayanan berjenjang yaitu sebelum ke rumah sakit, peserta wajib terlebih dulu ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas). Maka dari itu, diharapkan kerjasama antara pasien dan petugas rumah sakit untuk sama-sama memberikan pelayanan prima kepada seluruh masyarakat.
2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswi bernama Sri Rahayu dengan judul “Analisis Kualitas Pelayanan BPJS dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

Natar Medika Natar Lampung Selatan”. Dengan tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan BPJS di Rumah Sakit Natar Medika Natar Lampung Selatan dengan menggunakan metode penelitian secara kualitatif. Hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwasannya sejak dimulainya Jaminan Kesehatan Nasional yang dicanangkan pemerintah sejak 01 Januari 2014, tenaga kesehatan diharapkan memberikan pelayanan yang baik kepada peserta jaminan baik dirumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan merupakan lembaga pengelola dan Rumah Sakit selaku lembaga penyedia jasa pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada pengguna jasa (pasien) peserta jaminan, sehingga tingkat kepuasan dapat terwujud. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan BPJS dan kualitas pelayanan Rumah Sakit terhadap kepuasan pasien serta program BPJS Kesehatan dengan indikator: *Reliability, Daya Tanggap, Assurance* dan *Empathy*.

3. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bambang Nugraha dengan team (2014) dengan judul “Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Klinik Kesehatan di Kota Bandung”. Penelitian ini ditujukan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan, kepuasan, kepercayaan dan loyalitas masyarakat pengguna jasa klinik kesehatan di Kota Bandung. Masalah penelitian yang diajukan adalah apakah kepuasan merupakan variable moderasi yang dapat memperkuat/memperlemah hubungan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas, dan antara kualitas pelayanan dengan

kepercayaan. Hasil penelitian membuktikan bahwa kepuasan merupakan variable moderasi yang memperkuat pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas masyarakat pengguna jasa klinik kesehatan di Kota Bandung. Namun sebaliknya kepuasan tidak memoderasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan masyarakat pengguna klinik kesehatan. Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap klinik kesehatan tergolong tinggi, tetapi masih ada kekhawatiran masyarakat tentang keamanan pengobatan yang diberikan. Oleh karena itu klinik kesehatan harus terus mensosialisasikan kepada masyarakat bahwa sistim pengobatan yang diberikannya sama dengan standar yang digunakan oleh dokter swasta atau rumah sakit.

2.10. Kerangka Pemikiran

Setiap penelitian pasti diperlukan kerangka berpikir sebagai pijakan atau sebagai pedoman dalam menentukan arah dari penelitian. Hal ini diperlukan agar penelitian tetap terfokus pada kajian yang akan diteliti. Alur kerangka berpikir pada penelitian ini akan dijelaskan sebagai berikut :

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran

Peraturan Menteri Kesehatan No 9
Tahun 2014 tentang Klinik Kesehatan

PELAYANAN BPJS
DI KLINIK
PRATAMA RAWAT
INAP MEDICA

FAKTOR-FAKTOR
YANG
MEMPENGARUHI
PELAYANAN BPJS

DENGAN MENGGUNAKAN
DIMENSI PELAYANAN
(PASURAMAN, 2010) YAITU:

1. *TANGIBLES* (*wujud tampilan*)
2. *RELIABILITY* (*kemampuan*)
3. *RESPONSIVENESS* (*tanggap*)
4. *ASSURANCE* (*jaminan*)
5. *EMPATHY* (*kemampuan memahami*)

KEPUASAN
MASYARAKAT

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1.Lokasi dan Waktu Penelitian

Adapun Lokasi Penelitian yang ditentukan dalam penelitian ini ialah di Klinik Pratama Rawap Inap Medica, tepatnya di Jalan Jamin Ginting, No. 194 ABCD Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor.

Penelitian ini dilakukan kurang lebih selama dua bulan, yaitu awal bulan Februari sampai dengan Maret 2020..

3.2.Bentuk Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan yakni penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran faktual dengan argument yang tepat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memahami Analisis Pelayanan Publik BPJS di Klinik Pratama Rawap Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor.

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara *trianggulasi* (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada *generalisasi* (Sugiyono, 2014:1).

3.3. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data primer
 - a. Wawancara, yaitu teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan langsung kepada pihak-pihak yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan dan selanjutnya akan disebut sebagai informan.
 - b. Observasi, yaitu kegiatan mengamati secara langsung objek penelitian dengan mencatat gejala-gejala yang ditemukan dilapangan serta menjangring data yang tidak terjangkau.
2. Teknik pengumpulan data sekunder
 - a. Penelitian Keperpustakaan (*Library Research*) yaitu dengan mengumpulkan data dan informasi-informasi melalui literatur yang relevan dengan judul penelitian seperti buku-buku, makalah dan majalah-majalah yang memiliki relevansi dengan masalah yang diteliti.
 - b. Studi Dokumentasi (*Documentary*) yaitu dengan menggunakan dokumen hukum kearsipan catatan-catatan yang ada dilokasi penelitian serta sumber-sumber lain yang relevan dengan objek penelitian.

3.4. Informan Penelitian

Informan Penelitian adalah orang-orang yang memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Informan penelitian ini meliputi informan kunci, informan utama dan informan tambahan.

- a. Informan kunci adalah mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian atau informan yang

mengetahui secara mendalam permasalahan yang diteliti. Adapun Informan Kunci dalam penelitian ini ialah Penanggung jawab, dokter dan pasien Klinik Pratama Rawat Inap Medica sebagai berikut :

Tabel 3.1 Informan Kunci

No.	Nama	Keterangan
1.	dr. Juliana Kaban	Penanggung Jawab
2.	dr. Felix Radivta	Dokter Umum

(Sumber : Klinik Pratama Rawat Inap Medica, 2020)

b. Informan Utama, yaitu mereka yang terlibat secara langsung dalam kondisi sosial yang diteliti. Informan utama dalam penelitian ini adalah pasien BPJS Kesehatan berupa gratis yang ada di Klinik Pratama Rawat Inap Medica.

Tabel 3.2 Informan Utama

No.	Nama	Keterangan
1.	Sinar Ginting	Pasien (masyarakat)
2.	Deviana Sinaga	Pasien (masyarakat)
3.	Yus	Pasien (masyarakat)
4.	Selamat Sembiring	Pasien (masyarakat)
5.	Halomoan	Pasien (masyarakat)
6.	Daulay Raja	Pasien (masyarakat)
7.	Endang Marlina	Pasien (masyarakat)

(Sumber : Klinik Pratama Rawat Inap Medica, 2020)

c. Informan tambahan yaitu mereka yang memberikan informasi walaupun tidak terlibat di dalam interaksi sosial yang diteliti. Adapun informan tambahan dalam penelitian ini adalah perawat Klinik Pratama Rawat Inap Medica, yang secara langsung ikut memberikan pelayanan dan membantu pasien di Klinik.

Tabel 3.3. Informan Tambahan

No.	Nama	Keterangan
1.	Yanti Barus, AMK	Perawat
2.	Marvel Yanta, AMK	Perawat

(Sumber : Klinik Pratama Rawat Inap Medica, 2020)

3.5. Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif. Dimana menurut Miles dan Huberman (2010:255) analisis data kualitatif tentang mempergunakan kata-kata yang selalu disusun dalam sebuah teks yang diperluaskan atau dideskripsikan. Analisis data kualitatif bertolak dari fakta atau informasi dilapangan kemudian diseleksi dan dikembangkan menjadi pertanyaan-pertanyaan yang penuh makna (Sujana dalam Sujarweni, 2014)

Sedangkan untuk analisis data sangat perlu, sebagaimana dinyatakan analisis data sebagai proses yang mencari usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan ide seperti yang disarankan oleh data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan dan tema pada ide itu (Bogdan dan Taylor,2010:254) Analisis data dalam metode kualitatif dilakukan secara bersamaan melalui proses pengumpulan data. Menurut Miles dan Humberman (2010:255) analisis data meliputi :

1. Pengumpulan Data

Penelitian mencatat semua data secara objektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi dan wawancara dilapangan,dimana dalam penelitian ini, data berupa gambaran umum dan data Klinik Pratama Rawat Inap Medica serta

pengamatan yang dilakukan peneliti dalam mengamati pelayanan yang diberikan kepada pasien serta mewawancarai informan dalam penelitian ini.

2. Reduksi Data

Reduksi data yaitu memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian. Reduksi merupakan suatu bentuk analisis data yang menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data –data yang telah di reduksi, memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan dan mempermudah peneliti untuk mencarinya jika sewaktu-waktu diperlukan. Dalam penelitian ini, peneliti mengarahkan dan memberikan gambaran terkait penelitian ini, dengan memfokuskan dan mengarahkan penelitian ini sebagai bentuk analisis pelayanan BPJS gratis yang diberikan pihak Klinik kesehatan kepada masyarakat kurang mampu di tahun 2020.

3. Penyajian Data

Penyajian data merupakan sekumpulan informasi yang tersusun, memungkinkan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan, berbagai kumpulan informasi dan kesimpulan daripada penelitian ini, kembali dianalisis oleh peneliti tentang sejauh mana pelayanan BPJS JKN/KIS yang sudah diberikan oleh pihak Klinik.

4. Pengambilan keputusan atau verifikasi

Setelah data disajikan, maka dilakukan pengambilan keputusan dan verifikasi. Untuk itu diusahakan untuk mencari pola, model, tema, hubungan, persamaan, *hal-hal yang sering muncul, dan lain sebagainya. Jadi dari data tersebut*

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

diusahakan untuk mengambil suatu kesimpulan. Verifikasi dapat dilakukan dengan keputusan, didasarkan pada reduksi data, dan penyajian data yang merupakan jawaban atas masalah yang diangkat dalam penelitian, dimana dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengambilan keputusan atau mengambil suatu kesimpulan terkait pelayanan BPJS yang dilaksanakan oleh pihak Klinik.

3.6. Definisi Konsep dan Definisi Operasional

3.6.1. Definisi Konsep

Pelayanan publik merupakan usaha untuk memenuhi segala sesuatu yang berhubungan dengan produksi, jasa, manusia, proses, lingkungan, dan yang akan menjadi kebutuhan serta keinginan konsumen baik itu berupa barang dan jasa yang diharapkan dapat memenuhi harapan dan kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan. Dimana dalam penelitian ini, peneliti menganalisis pelayanan publik terkait pelayanan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Klinik Pratama Rawat Inap Medica Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor.

3.6.2. Definisi Operasional

Terdapat lima dimensi dalam mengukur kualitas pelayanan publik BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Klinik Pratama Rawat Inap Medica, yaitu: *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelayanan publik BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Rawat Inap Medica secara keseluruhan dapat dikatakan baik dengan menggunakan 5 (lima) dimensi pelayanan yaitu : *Tangible* (wujud), yang berupa penampilan, penggunaan alat bantu yang diterima oleh masyarakat, seperti penampilan dokter dan perawat yang rapi, ketelitian dan kedisiplinan dokter dan perawat dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien. Yang kedua, *Reliability* (kehandalan) yang berupa kecermatan, standar pelayanan dan kemampuan yang dimiliki oleh perawat dan dokter. Yang ketiga, *responsiviness* (ketanggapan) yang berupa merespon kebutuhan masyarakat dengan tepat, cermat dan tepat waktu. Yang keempat *assurance* (jaminan), berupa jaminan tepat waktu dan jaminan kepastian biaya yang diperoleh oleh masyarakat selaku penerima BPJS gratis. Yang kelima *emphaty* (empati), berupa mendahulukan kepentingan pengguna layanan, tidak *diskriminatif* dan bersikap adil kepada seluruh pasien.
2. Dalam pelaksanaan pelayanan publik BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Rawat Inap Medica terdapat dua faktor yang mempengaruhinya yaitu, faktor pendukung dan faktor penghambat. Adapun faktor pendukung dalam

pelayanan BPJS gratis ialah : semangat yang diberikan oleh dokter dan perawat dalam melayani masyarakat, sehingga dengan tingginya rasa semangat dalam melayani kebutuhan masyarakat dengan maksimal. Sementara itu faktor penghambat dalam pelayanan BPJS gratis ialah : kurangnya fasilitas dan sarana di Klinik, serta minimnya pengetahuan pasien akan prosedur dan persyaratan dalam memperoleh pemeriksaan dan penginapan di Klinik Pratama Rawat Inap Medica.

5.2.Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka dapat diberikan saran-saran berikut ini:

1. Bagi Pemerintah, agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan yang membawa dampak pada pelayanan kesehatan yang lebih efektif dalam rangka menjaga kepuasan pasien, sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan yang di selenggarakan oleh pemerintah melalui Klinik di daerah
2. Bagi Klinik Pratama Rawat Inap Medica, meningkatkan ketersediaan fasilitas yang dapat menunjang kenyamanan pasien selama proses berlangsungnya pelayanan
3. Memaksimalkan ketersediaan sumber daya manusia yang ada di Klinik sehingga pelaksanaan pelayanan dapat berjalan lancar dan efektif

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

- A, Pasuraman. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Edisi Revisi*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Azwar, A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Pustaka Sinar Harapan*, Jakarta.
- Bogdan dan Taylor. 1989. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remadja Karya, Bandung.
- Dhammesta, B.S & Handoko, H. 2003. *Manajemen Pemasaran: Analisis Perilaku Konsumen*,BPFE. Yogyakarta.
- Dessler, Gary. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia Human Resource Management 7e, jilid 2*.PT.Prenhallindo,Jakarta.
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik Konsep,Dimensi,indikator dan Implementasinya*. Gava Media : Yogyakarta
- Istianto, Bambang. 2011. *Manajemen Pemerintahan dalam Perspektif Pelayanan Publik*. Mitra Wacana Media Dengan STIAMI, Jakarta
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik serta Implementasinya*. Mandar Maju, Bandung
- Jiptono, Fandy. 2012. *Service Manajemen Menuju Layanan Prima*. Andi : Yogyakarta.
- Gibson, dkk. 2002. *Organisasi, Perilaku, Struktur dan Proses*. Erlangga, Jakarta.
- Kadir, Abdul. 2016. *Studi Pemerintahan Daerah dan Pelayanan Publik*.CV. Dharma Persada Dharmasraya,Medan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Buku Pegangan Sosialisasi JKN Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Pembaruan, Jakarta,
- Kaloh, J. 2002. *Mencari bentuk Otonomi Daerah*. PT Rineka Cipta,Jakarta.
- Mulyani. 2015. *Sistem Manajemen Yang Efektif Untuk Menunjang Mutu Pendidikan Dalam Iklim Desentralisasi*. Penebar Swadaya, Jakarta

- Mulyadi, Deddy. 2015. *Study Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Alfabeta, Bandung.
- Mutiarin, Dyah. 2014. *Manajemen Birokrasi dan Kebijakan*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Milles, Matthew B and A Michael Huberman. 2005. *Qualitative Data Analisis (terjemahan)*. UI Press, Jakarta
- Morgan, R. M. & Minor, M. 1994. *The Commitment Trust Theory Of Relationship Marketing Journal of Marketing*.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya: Bandung
- Prabu, Anwar. 2014. *Evaluasi Kinerja SDM*. Refika Aditama, Bandung.
- Sabarguna. 2015. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. EGC, Jakarta
- Sedarmayanti. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. PT Refika Aditama, Bandung.
- Sujarweni, Wiratna . 2014. *Metodologi penelitian*. Pustakabarupress, Yogyakarta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D* Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta, Bandung.
- Simanjuntak, Payaman. 2005. *Manajemen dan Evaluasi Kerja*. Penerbit FEUI, Jakarta.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2007. *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN :

UU No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

UU RI No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

UU No 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah

UU No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 21/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

JURNAL

1. Penelitian Hernawan (2016) di Rumah Sakit Muhammadiyah.
2. Penelitian Putri dkk (2014) pada RSIA Pekanbaru.
3. Penelitian Muh Kadarisma dengan judul “Analisis tentang pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Kesehatan Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi No.07./PUU-III/2005”
4. Penelitian Sri Rahayu dengan judul “Analisis Kualitas Pelayanan BPJS dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Natar Medika Natar Lampung Selatan”.
5. Penelitian Bambang Nugraha dengan team (2014) dengan judul “Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Klinik Kesehatan di Kota Bandung”.

SUMBER LAINNYA :

1. dr. Juliana Kaban selaku dokter penanggung jawab
2. dr. Felix Radivta selaku dokter umum
3. Yanti Barus, AMK selaku perawat
4. Marvel Yanta, AMK selaku perawat
5. Sinar Ginting selaku pasien
6. Deviana Sinaga selaku pasien
7. Yus selaku pasien
8. Selamat Sembiring selaku pasien
9. Halomoan selaku pasien
10. Daulay Raja selaku pasien
11. Endang Marlina selaku pasien