

**PROSEDUR PELAYANAN PASIEN BPJS KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)**

DRS. H AMRI TAMBUNAN

SKRIPSI

OLEH :

ARJUNA IRANO PARDOSI
NPM. 198520109



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© 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

Document Accepted 18/10/24

Access From (repository.uma.ac.id)18/10/24

**PROSEDUR PELAYANAN PASIEN BPJS KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
DRS. H AMRI TAMBUNAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Medan Area

OLEH :

ARJUNA IRANO PARDOSI
NPM. 198520109

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© 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

Document Accepted 18/10/24

Access From (repository.uma.ac.id)18/10/24

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada
Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
Drs. H. Amri Tambunan**

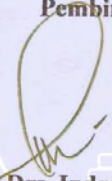
Nama : Arjuna Irano Pardosi
NPM : 198520109
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

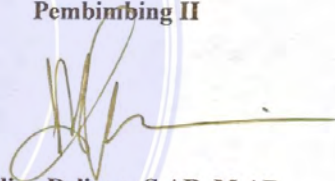
Disetujui Oleh :

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Drs. Indra Muda, M.AP


Marlina Deliana, S.AB, M.AB

Mengetahui

Dekan

Ka. Prodi




Dr. Walid Musthafa S, S.Sos, M.IP




Dr. Drs. Indra Muda, M.AP

Tanggal Lulus : 28 Mei 2024

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar sarjana akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 22 Februari 2024



Arjuna Irano Pardosi
Npm. 198520109

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arjuna Irano Pardosi
NPM : 198520109
Program Studi : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive RoyaltyFree Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : **“PROSEDUR PELAYANAN PASIEN BPJS KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) DRS. H. AMRI TAMBUNAN”**. beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 22 Februari 2024



Arjuna Irano Pardosi
Npm. 198520109

ABSTRAK

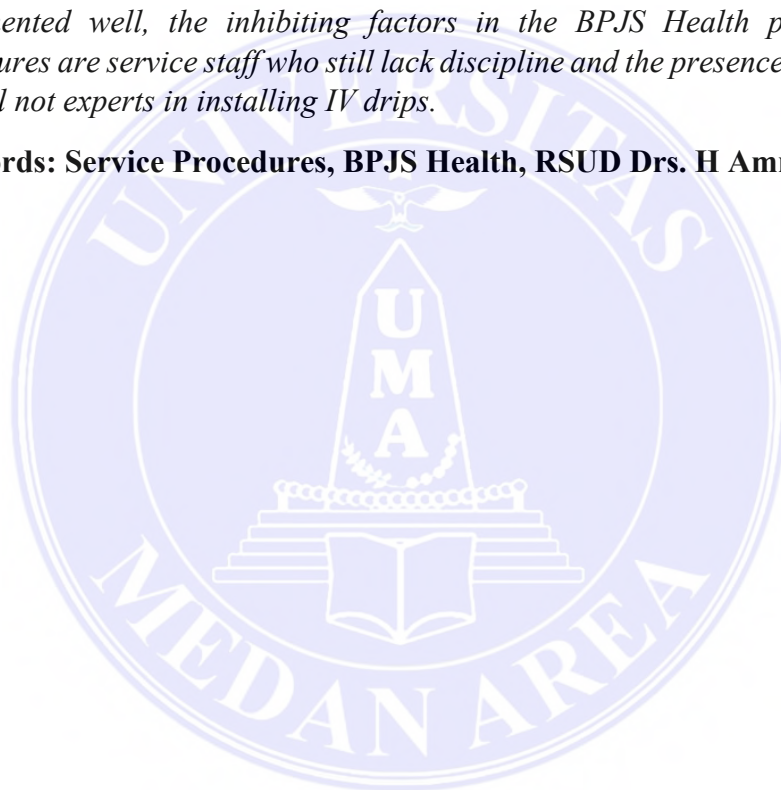
Pelayanan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk orang lain yang sesuai dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh konsumen. Prosedur pelayanan adalah rangkaian proses atau tata kerja yang berkaitan satu sama lain, sehingga menunjukkan adanya tahapan secara jelas dan pasti serta cara-cara yang harus ditempuh dalam rangka penyelesaian sesuatu pelayanan. Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana prosedur pelayanan pasien BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan, apa faktor penghambat dalam prosedur pelayanan pasien BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan. Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/25M.PAN/2/2004 yang terdiri dari prosedur pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas pelayanan. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dimana semua rumusan masalah di pecahkan melalui hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Kajian ini menyimpulkan bahwa prosedur pelayanan pasien BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan belum terlaksana dengan baik bisa dilihat dari kedisiplinan dan kemampuan petugas pelayanan yang masih kurang baik, selain itu masih terdapat faktor penghambat dalam prosedur pelayanan pasien BPJS Kesehatan yaitu mengenai petugas pelayanan yang masih kurang disiplin dan adanya perawat yang masih belum ahli didalam memasang infus.

Kata Kunci : Prosedur Pelayanan, BPJS Kesehatan, RSUD Drs. H Amri Tambunan

ABSTRACT

Service procedures are a series of processes or work procedures that are related to each other, so that they show clear and definite stages and the methods that must be taken in order to complete a service. The formulation of the problem in this research is what the BPJS Health patient service procedures are and what are the inhibiting factors in the BPJS Health patient service procedures at the Regional General Hospital (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan. This research uses the Decree of the Minister for Administrative Reform Number: KEP/25M.PAN/2/2004 consisting of service procedures, clarity of service officers, discipline of service officers, ability of service officers, fairness in obtaining services, politeness and friendliness of service officers. Type of qualitative research, data analysis techniques are interviews, observation, documentation. The results have not been implemented well, the inhibiting factors in the BPJS Health patient service procedures are service staff who still lack discipline and the presence of nurses who are still not experts in installing IV drips.

Keywords: Service Procedures, BPJS Health, RSUD Drs. H Amri Tambunan



RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Wonosari Pada tanggal 01 Januari 2002 dari ayah Delimar Pardosi, S.Si dan ibu Hesti Sitorus. Penulis merupakan putra kelima dari lima bersaudara.

Tahun 2019 penulis lulus dari SMA SWASTA RK SERDANG MURNI LUBUK PAKAM dan pada tahun 2019 terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area.

Selama mengikuti perkuliahan, penulis mengikuti organisasi kampus yaitu Unit Kegiatan Mahasiswa Kristen (UKMK) periode 2019-2021 sebagai anggota. Penulis mengikuti program Kampus Mengajar Batch 2 yang di selenggarakan oleh Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (KEMENDIKBUDRISTEK) selama 4 bulan dari Agustus 2021 sampai Desember 2021. Penulis mengikuti program Pertukaran Mahasiswa Merdeka Batch 2 yang di selenggarakan oleh Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (KEMENDIKBUDRISTEK) selama 5 bulan dari Agustus 2022 sampai Januari 2023.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“PROSEDUR PELAYANAN PASIEN BPJS KESEHATAN PADA RSUD DRS. H AMRI TAMBUNAN”**. Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Administrasi Publik (S-1) Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta petunjuk dari berbagai pihak, terutama kepada kedua orangtua kandung penulis Ayahanda dan Ibunda atas doa, dukungan, bimbingan serta kasih sayang yang telah diberikan selama ini baik memberikan materil maupun moril.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua Orangtua penulis yaitu Bapak Delimar Pardosi, S.Si dan Ibu Hesti Sitorus atas doa, bimbingan, dukungan moril dan materil, nasihat, motivasi dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Dr. Walid Musthafa S, S.Sos, M.I.Pol selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
4. Bapak Dr. Drs. Indra Muda, M.AP selaku Ka. Prodi Administrasi Publik Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area dan selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing penulis dan selalu meberikan waktu dalam penulisan skripsi ini.

5. Ibu Marlina Deliana, S.AB, M.AB, selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing penulis dan selalu meberikan waktu dalam penulisan skripsi ini.
6. Bapak Fathin Abdullah, SH, M.Hum, selaku Sekretaris dalam penulisan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
8. Kepada pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs.H. Amri Tambunan yang memberikan izin kepada peneliti sehingga memudahkan dalam penulisan skripsi.
9. Kepada saudara kandung saya abang Asido Rizky Pardosi, Amd.RO, S.Pd, abang Arnaldo Eko Chandra Pardosi, S.T, abang Andrew Jonatan Pardosi, abang Anelka Moses Pardosi, S.Kom dan kakak Marlia Pardosi , yang selalu mendukung saya baik secara moral dan biaya, terimakasih telah memantau saya hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Sahabat-sahabat kampusku Meli Sinaga, Arinda Sitorus, Widya Simanungkalit, Oni Silaban, Bintang Duha, yang selalu mendukung, mendoakan dan memberi semangat saat pembuatan skripsi.
11. Sahabat-sahabat kecilku Selly Nindita Sitorus, S.P, Viona Angelina Berutu, Asnellya Putri, yang selalu mendukung, mendoakan dan memberi semangat saat pembuatan skripsi.
12. Kepada sahabatku selama Program Pertukaran Mahasiswa Merdeka batch 2 Ikhlas Firdaus, Fadel Anugrah, tim Kaum Mangkal serta semua teman-

teman Pertukaran Mahasiswa Merdeka Batch 2 yang selalu mendukung, mendoakan dan memberi semangat saat pembuatan skripsi.

13. Teman-teman mahasiswa Jurusan Administrasi Publik stambuk 2019, yang selalu memberikan semangat, dukungan dan doa.

14. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri, Arjuna Irano Pardosi. Terima kasih sudah menepikan ego dan memilih untuk Kembali bangkit dan menyelesaikan semua ini. Terima kasih karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kepada pembaca untuk memberikan saran atau kritik yang bersifat positif demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pendidikan dan masyarakat, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

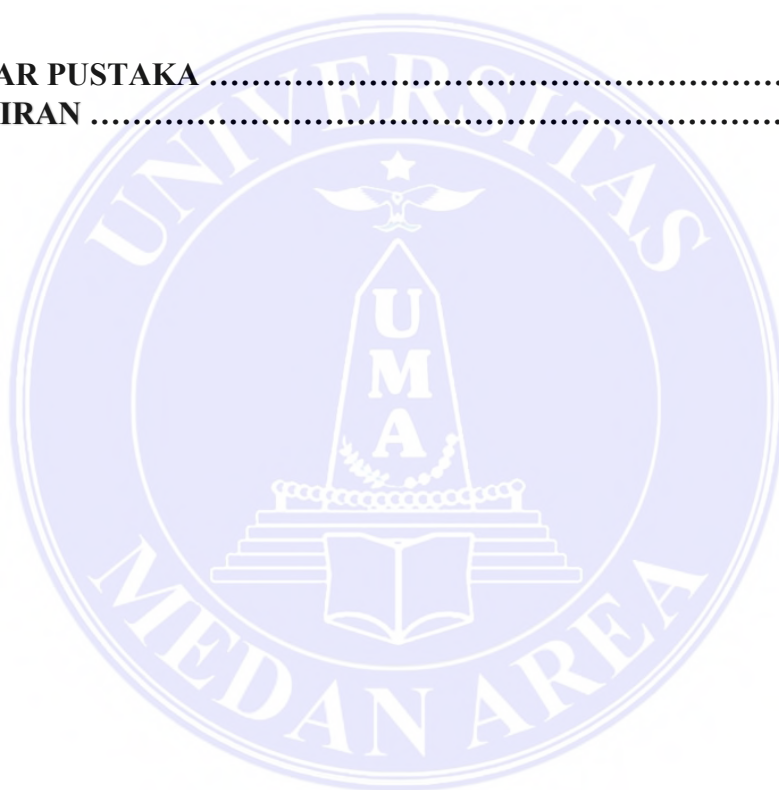
Medan, Januari 2024

Arjuna Irano Pardosi
Npm. 198520109

DAFTAR ISI

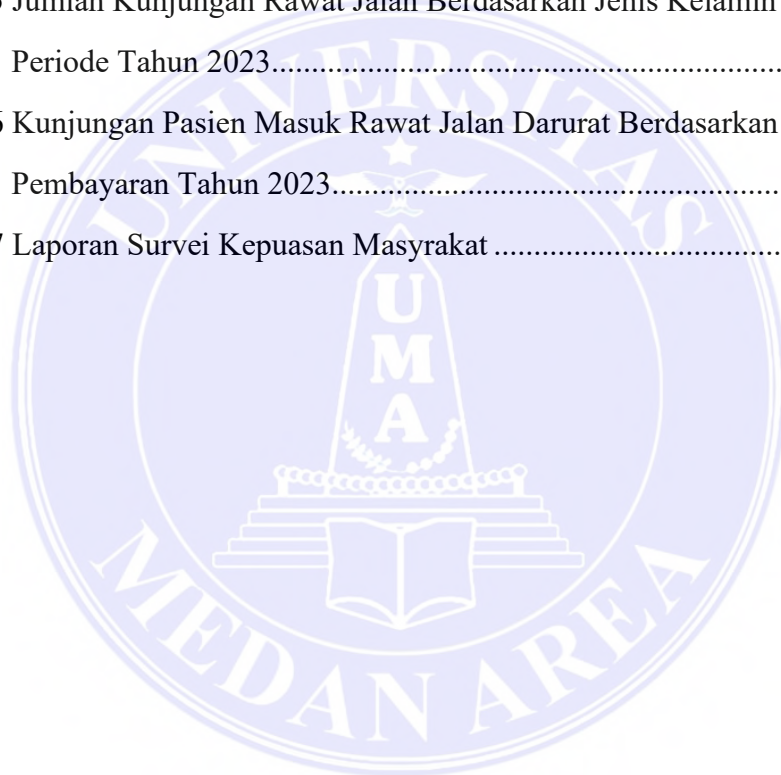
	Halaman
RIWAYAT HIDUP	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Prosedur	6
2.2 Pelayanan	7
2.1.1 Pengertian Pelayanan	7
2.1.2 Pelayanan Publik	8
2.1.3 Pelayanan Kesehatan	10
2.3 BPJS Kesehatan	14
2.3.1 Definisi BPJS Kesehatan	14
2.3.2 Visi dan Misi BPJS Kesehatan	14
2.3.3 Tugas dan Fungsi BPJS Kesehatan	15
2.3.4 Manfaat BPJS Kesehatan	16
2.3.5 Landasan Hukum BPJS Kesehatan	20
2.4 Kerangka Berfikir	22
2.5 Peneliti Terdahulu	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
3.1 Jenis Penelitian	29
3.2 Informan Penelitian	30
3.3 Teknik Pengumpulan Data	31
3.4 Teknik Analisis Data	33
3.5 Lokasi dan Jadwal	35
3.5.1 Lokasi Penelitian	35
3.5.2 Jadwal Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Hasil Penelitian	37
4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan	37
4.1.2 Visi dan Misi	40

4.1.3 Struktur Organisasi	41
4.1.4 Sarana dan Prasarana	46
4.2 Pembahasan	48
4.2.1 Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan	48
4.2.2 Faktor Penghambatan Hambatan Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	72



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Peneliti Terdahulu	22
Tabel 2 Informan Penelitian	29
Tabel 3 Waktu Penelitian	34
Tabel 4 Nama Kepala Bagian Ka Instalasi	41
Tabel 5 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Kelamin Periode Tahun 2023.....	41
Tabel 6 Kunjungan Pasien Masuk Rawat Jalan Darurat Berdasarkan Cara Pembayaran Tahun 2023.....	42
Tabel 7 Laporan Survei Kepuasan Masyarakat	55



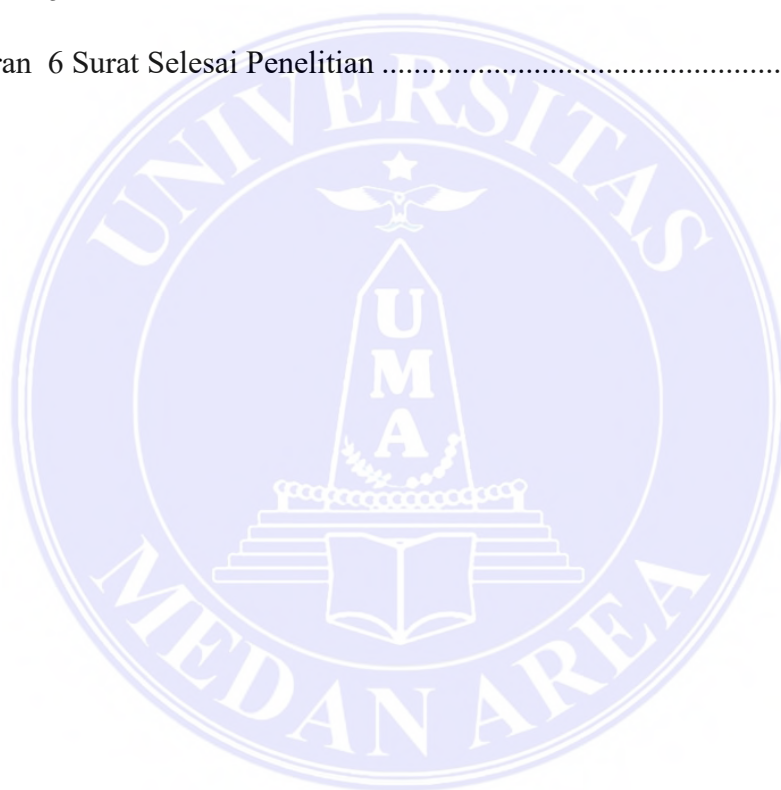
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Berpikir.....	21
Gambar 2 Bagan Struktur RSUD Drs.H. Amri Tambunan.....	40
Gambar 3 Alur Pelayanan Rawat Jalan Umum & BPJS.....	59



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Pedoman Wawancara	70
Lampiran 2 Data-data Informan.....	71
Lampiran 3 Dokumentasi Wawancara	72
Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian.....	77
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	80
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian	81



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prosedur adalah suatu bagian sistem yang merupakan rangkaian tindakan yang menyangkut beberapa orang dalam satu atau beberapa bagian yang ditetapkan untuk menjamin agar suatu kegiatan usaha atau transaksi dapat terjadi secara berulang kali dan dilaksanakan secara seragam (Ardiyos, 2004:73). Prosedur pelayanan adalah rangkaian proses atau tata kerja yang berkaitan satu sama lain, sehingga menunjukkan adanya tahapan secara jelas dan pasti serta cara-cara yang harus ditempuh dalam rangka penyelesaian sesuatu pelayanan.

Penjelasan keputusan menteri PAN No. 26 tahun 2004 mengenai prosedur pelayanan tersebut menunjukkan adanya langkah-langkah atau cara-cara sebagai pedoman yang harus dilaksanakan pada setiap tahapan dalam serangkaian proses penyelesaian pelayanan publik. Pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan.

Kesehatan masyarakat Indonesia masih jadi permasalahan dan persoalan bagi negara dan pemerintah dimana kualitas kesehatan masyarakat terutama masyarakat menengah kebawah masih dikatakan kurang, hal ini dapat dilihat dengan masih sulitnya masyarakat tersebut di dalam mendapatkan pelayanan pengobatan. Setiap masyarakat tersebut mendapatkan haknya sebagai

warga negara sesuai dengan Undang-Undang Dasar yang berlaku yaitu UUD 1945 tentang Hak Asasi Manusia dalam Pasal 28 H ayat 1 menjelaskan “hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan”

Pemerintah selalu berupaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat terutama di Provinsi Sumatera Utara tepatnya di RSUD Drs. H. Amri Tambunan dengan menggunakan jaminan sosial untuk membantu masyarakat memenuhi kebutuhan kesehatannya. Saat ini RSUD Drs. H. Amri Tambunan telah menjalankan beberapa program jaminan sosial. Salah satu strategi dalam meningkatkan derajat kesehatan adalah mengutamakan pelayanan berkualitas kepada setiap masyarakat, sumber tenaga kesehatan dan sarana pelayanan paling berperan dalam peningkatan kualitas.

Untuk itu pemerintah terus menerus membangun sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan baik secara kualitas maupun secara kuantitas termasuk sumber daya manusianya. Peserta atau masyarakat yang dimaksudkan disini yaitu masyarakat pengguna BPJS kesehatan. Masyarakat ini merupakan golongan masyarakat biasa yang terdiri dari Pedagang, nelayan, petani dan sebagainya yang memiliki status perekonomian menengah kebawah yang selalu membayar tiap bulannya secara langsung tanpa ada potongan gaji seperti PNS.

Upaya pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang murah kepada masyarakat, melalui kartu BPJS Kesehatan, nampaknya belum sepenuhnya diikuti dengan tingkat pelayanan yang memuaskan seperti harapan masyarakat.

Banyak keluhan dari para pasien BPJS kesehatan. Bahkan, banyak yang merasa pasien BPJS dinomorduakan, apalagi di tempat dokter praktek yang melayani pasien BPJS. Begitu dirumah sakit pelayanan juga dirasakan belum sepenuhnya memuaskan. Hal ini, tentunya sangat dikeluhkan, apalagi pasien maupun keluarga ini sedang dalam keadaan sakit.

Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan bahwa “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial”. Tugas utama BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga negara Indonesia (lihat Putri, 2014; Zaelani, 2012). Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan medis yang diperlukan. Pelaksanaan jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan bekerjasama dengan badan- badan penyedia pelayanan kesehatan sebagai mitra dalam melayani peserta BPJS seperti rumah sakit pemerintah maupun swasta, klinik-klinik kesehatan, Praktek Dokter, Apotek, serta Optik, dan lainnya.

Sebagai fasilitator pelayanan kesehatan rumah sakit harus mampu memenuhi kebutuhan para pengguna jasa kesehatan sehingga program kemitraan dengan BPJS Kesehatan dapat tercapainya tujuan yaitu terpenuhinya kebutuhan mendasar hidup layak bagi setiap peserta BPJS Kesehatan anggota keluarganya. Melaksanakan pelayanan prima sesuai dengan undang-undang No. 25 Tahun 2009 merupakan tolak ukur efektifitas pelayanan yang mampu melakukan

pelayanan secara efisien, memberikan ketetapan waktu, mempunyai *responsive*, mampu transparan dan sarana prasarana yang mendukung dalam pelayanan.

Dari pengamatan peneliti secara langsung di lokasi penelitian peneliti menemukan bahwasanya permasalahan yang dapat dari pasien pengguna BPJS Kesehatan kurangnya keramahan perawat maupun staf dirumah sakit Drs. H. Amri Tambunan Deli Serdang dalam melayani pasien dan pengunjung. pelayanan yang diberikan masih kurang optimal, dimana masih ditemukan berbagai fenomena diantaranya proses pelayanan yang diberikan kepada pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) masih cukup lama dan bolak-balik. Tenaga medis terutama pegawai kesehatan dan dokter yang sudah cukup banyak akan tetapi kehadirannya masih terlalu lama datang membuat pengguna BPJS terlalu lama menunggu. Fasilitas kesehatan seperti alat-alat kesehatan yang masih kurang begitu di optimalkan dengan baik, juga dengan sarana dan prasarana penunjang lainnya.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul : **“Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan ?
2. Apa faktor penghambat dalam Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan.
2. Untuk mengetahui apa yang menjadi faktor penghambat dalam Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang Administrasi Publik dan dapat menambah Ilmu Pengetahuan berkaitan Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi penelitian yang berkaitan dengan Strategi Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan dan penelitian yang dilakukan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dibidang yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Prosedur

Prosedur merupakan suatu proses, langkah-langka atau tahapan-tahapan dari serangkaian kegiatan yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Menurut Azhar (2000 : 19) menjelaskan bahwa prosedur adalah rangkaian aktivitas atau kegiatan yang dilakukan secara berulang-ulang. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa prosedur merupakan suatu urutan kegiatan klerikal yang biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih, yang disusun untuk menjamin penanganan secara seragam terhadap transaksi perusahaan maupun instansi yang terjadi berulang-ulang.

Sedangkan menurut Nafarin (2004:9) prosedur merupakan suatu urutanurutan seri tugas yang saling berhubungan yang diadakan untuk menjamin pelaksanaan kerja yang seragam. Dengan demikian prosedur merupakan tata cara atau urutan yang saling berhubungan satu sama lain dan dilakukan secara berulang-ulang dengan cara yang sama untuk menjamin pelaksanaan kerja yang seragam. Menurut Ardiyos (2004 : 73) menyatakan bahwa Prosedur adalah suatu bagian sistem yang merupakan rangkaian tindakan yang menyangkut beberapa orang dalam satu atau beberapa bagian yang ditetapkan untkk menjamin agar suatu kegiatan usaha atau transaksi dapat terjadi secara berulangkali dan dilaksanakan secara seragam.

Menurut Zaki Baridwan (2009:30) prosedur adalah suatu urutanurutan pekerjaan klerikal (*clerical*), biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu

bagian atau lebih, untuk menjamin perlakuan yang seragam terhadap transaksi-transaksi perusahaan yang terjadi. Sedangkan menurut Mulyadi (2008 :5) Prosedur adalah suatu urutan kegiatan klerikal (tulis menulis, menggandakan, menghitung, membandingkan antara data sumber dengan data pendukung kedua belah pihak). Biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih, yang di buat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang.

Dari beberapa pengertian menurut para ahli di atas maka dapat disimpulkan, yang dimaksud dengan prosedur adalah urutan kegiatan atau aktifitas yang melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih yang dilaksanakan secara berulang-ulang dengan cara yang sama.

2.2 Pelayanan

2.2.1 Pengertian Pelayanan

Pelayanan adalah setiap aktivitas yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan dari pihak lain. Menurut Kotler (Laksana, 2018:85), pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Menurut Tjiptono (Sunyoto, 2012:236), pelayanan adalah suatu penyajian produk atau jasa sesuai ukuran yang berlaku di tempat produk tersebut diadakan dan penyampaiannya setidaknya sama dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh konsumen. Maka berdasarkan pengertian pelayanan diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk orang lain yang sesuai dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh konsumen.

2.2.2 Pelayanan Publik

Sebelum mengkaji lebih jauh tentang pelayanan publik, maka terlebih dahulu memahami apa yang dimaksud dengan pelayanan. Komaruddin (1997 : 394) mengartikan pelayanan merupakan suatu prestasi yang dilakukan atau dikorbankan agar dapat memuaskan permintaan atau kebutuhan pihak lain. Pengertian yang lain menyatakan bahwa pelayanan adalah sesuatu hal yang dapat menolong, menyambut, membalas, mengindahkan, memuaskan, menghidangkan, menyuguhkan, membantu, menanggapi, menyediakan segala sesuatu yang menjadi kebutuhan atau sesuatu hal yang diperlukan oleh pihak lain (Syafii, 1998: 39). Pelayanan publik adalah segala aktivitas yang dilakukan baik oleh pemerintah maupun swasta dalam mendistribusikan barang atau jasa dengan tujuan untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat atau warga Negara (Syahrir, 1996 : 11).

Gronroos (1990: 27) “Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan”. Keputusan MENPAN Nomor 63/2003 dalam Ratminto (2005:5) “Pelayanan umum sebagai segala bentuk aktivitas yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah segala kegiatan yang tidak kasat mata yang dilaksanakan oleh pemerintah baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta dalam memberikan, mendistribusikan barang dan jasa kepada masyarakat dalam rangka memenuhi segala kebutuhan dan meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat serta memecahkan permasalahan yang terdapat pada konsumen atau masyarakat.

Dengan berbagai macam kriteria kualitas pelayanan yang baik, yang diungkapkan oleh penulis-penulis diatas, maka masyarakat selaku pengguna jasa pelayanan setidaknya dapat mengetahui sudah sejauh mana pelayanan yang diberikan oleh pihak pemerintah. Pemerintah sendiri telah berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan mengeluarkan instrumen pengukuran kepuasan publik atau dalam istilah baku dalam Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah yang tertera dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/25M.PAN/2/2004 disebut indeks kepuasan masyarakat. Dari kebijakan ini dapat diketahui setidaknya suatu institusi pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan publik dapat diukur dalam beberapa indikator, yaitu:

- a. Prosedur pelayanan. Kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
- b. Kejelasan petugas pelayanan. Keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan (nama, jabatan, serta kewenangan dan tanggung jawab).

- c. Kedisipinan petugas pelayanan. Kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- d. Kemampuan petugas pelayanan. Tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
- e. Keadilan mendapatkan pelayanan. Pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani.
- f. Kesopanan dan keramahan petugas. Sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.

2.2.3 Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi manusia. Dengan adanya kesehatan, manusia dapat menjalankan segala aktivitas. Menjaga kesehatan diri dapat dilakukan dengan tetap menjaga kebersihan lingkungan agar tidak timbul penyakit yang dapat menyerang. Selain itu, pemerintah telah memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ini sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang terserang penyakit.

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, kesehatan diartikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Azwar, 1994:11). Menurut Levey Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 1994: 42).

Hodgetts dan Casio (Azwar, 1994: 43) menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut terbagi menjadi dua yaitu :

a. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat berdiri sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (institution). Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (publik health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan sasaran utamanya adalah untuk kelompok dan masyarakat.

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memenuhi beberapa persyaratan pokok sebagai berikut (Azwar, 1994:45) :

a. Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (available) dan bersifat berkesinambungan (continous) artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.

b. Dapat diterima dan wajar (acceptable & appropriate)

Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.

c. Mudah dicapai (accessible)

Pengertian tercapai disini terutama dari sudut lokasi. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

d. Mudah dijangkau (affordable)

Pengertian keterjangkauan ini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

e. Bermutu (quality)

Pengertian bermutu disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Sedangkan mengenai stratifikasi pelayanan kesehatan, secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu (Azwar, 1994: 48- 49) :

a. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (Primary Health Service)

Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (Basic Health Service) yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan ini bersifat rawat jalan (Ambulatory / out patient service).

b. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (Secondary Health Service)

Adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (in patient service) dan dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini.

c. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (Tertiary Health Service)

Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan dibutuhkan tenaga-tenaga subspesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga ini.

Dapat disimpulkan pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik dilakukan oleh perseorangan maupun secara bersama-sama dengan tujuan memulihkan dan menyembuhkan penyakit, meningkatkan kesehatan seseorang dan atau masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan mempunyai syarat pokok yang harus dipenuhi agar pelayanan kesehatan tersebut bisa dikatakan baik. Adapun syarat tersebut yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu.

2.3 BPJS Kesehatan

2.3.1 Definisi BPJS Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011 menyatakan, bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Dana jaminan sosial BPJS Kesehatan didapat dari dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh BPJS untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial.

2.3.2 Visi dan Misi BPJS Kesehatan

- Visi

Menjadi badan penyelenggara yang dinamis, akuntabel dan terpercaya untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas,berkelanjutan, berkeadilan, dan inklusif.

- Misi

1. Meningkatkan kualitas layanan kepada peserta melalui layanan terintegrasi berbasis teknologi informasi.
2. Menjaga keberlanjutan program JKN-KIS dengan menyeimbangkan antara dana jaminan sosial dan biaya manfaat yang terkendala.
3. Memberikan jaminan kesehatan yang berkeadilan dan inklusif mencakup seluruh penduduk Indonesia.

4. Memperkuat engagement dengan meningkatkan sinergi dan kolaborasi pemangku kepentingan dalam mengimplementasikan program JKN-KIS.
5. Meningkatkan kapabilitas Badan dalam menyelenggarakan program JKN-KIS secara efisien dan efektif yang akuntabel, berkehati-hatian dengan prinsip tata kelola yang baik, SDM yang produktif, mendorong transformasi digital serta inovasi yang berkelanjutan.

2.3.3 Tugas dan Fungsi BPJS Kesehatan

Mengacu kepada Undang-Undang nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menjelaskan fungsi dan tugas BPJS Kesehatan sebagai berikut:

Fungsi :

BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bahwa Jaminan kesehatan 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.

Tugas :

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS Kesehatan bertugas untuk:

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah.
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.

5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

2.3.4 Manfaat BPJS Kesehatan

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan meliputi :

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan oleh:

- Puskesmas atau yang setara
- Praktik Mandiri Dokter
- Praktik Mandiri Dokter Gigi
- Klinik pertama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri
- Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara
- Faskes Penunjang: Apotik dan Laboratorium

2. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

a. Manfaat yang ditanggung

- 1) pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan (promotif preventif):
 - a) penyuluhan kesehatan perorangan;
 - b) imunisasi rutin

- c) Keluarga Berencana meliputi konseling dan pelayanan kontrasepsi, termasuk vasektomi dan tubektomi bekerja sama dengan BKKBN
 - d) skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu, yang diberikan untuk mendeteksi risiko penyakit dengan metode tertentu atau untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan risiko penyakit tertentu
 - e) peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis
- 2) pelayanan kuratif dan rehabilitatif (pengobatan) mencakup:
- a) adminitrasi pelayanan;
 - b) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
 - c) tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non operatif;
 - d) pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 - e) pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama
- 3) pemeriksaan, pengobatan dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama.
- b. Prosedur pelayanan
- 1) Peserta datang ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tempat peserta terdaftar dan mengikuti prosedur pelayanan kesehatan, menunjukkan kartu identitas peserta JKN-KIS/KIS Digital dengan status aktif dan/atau identitas lain yang diperlukan (KTP, SIM, KK).

- 2) Peserta memperoleh pelayanan kesehatan pada FKTP tempat peserta terdaftar.
- 3) Apabila peserta melakukan kunjungan ke luar domisili karena tujuan tertentu yang bukan merupakan kegiatan yang rutin, atau dalam keadaan kedaruratan medis, peserta dapat mengakses pelayanan RJTP pada FKTP lain yang di luar wilayah FKTP terdaftar, paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu maksimal 1 (satu) bulan di FKTP yang sama.
- 4) Setelah mendapatkan pelayanan, peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar bukti pelayanan yang disediakan oleh masing-masing FKTP.
- 5) Atas indikasi medis apabila peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, peserta akan dirujuk Ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, sesuai dengan sistem rujukan berjenjang secara *online*.

3. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)

Manfaat yang ditanggung

1. pendaftaran dan administrasi;
2. akomodasi rawat inap;
3. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
4. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
5. pelayanan kebidanan, ibu, bayi dan balita meliputi:

- a) persalinan pervaginam bukan risiko tinggi;
 - b) persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi Puskesmas Poned (Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar);
 - c) pertolongan neonatal dengan komplikasi;
6. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; dan
 7. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama.

4. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan

Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, yang diberikan oleh:

- Klinik utama atau yang setara.
- Rumah Sakit Umum baik milik Pemerintah maupun Swasta
- Rumah Sakit Khusus
- Faskes Penunjang: Apotik, Optik dan Laboratorium.

5. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

Manfaat yang ditanggung

1. administrasi pelayanan;

2. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar yang dilakukan di unit gawat darurat;
 3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik;
 4. tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 5. pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 6. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi dan penunjang diagnostik lainnya) sesuai dengan indikasi medis;
 7. rehabilitasi medis; dan
 8. pelayanan darah.
6. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)
- a. Manfaat yang ditanggung
 1. perawatan inap non intensif; dan
 2. perawatan inap intensif (ICU, ICCU, NICU, PICU).

2.3.5 Landasan Hukum BPJS Kesehatan

Landasan Hukum BPJS Kesehatan :

a. Undang-Undang

- 1) Undang-Undang Dasar 1945
- 2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

- 3) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

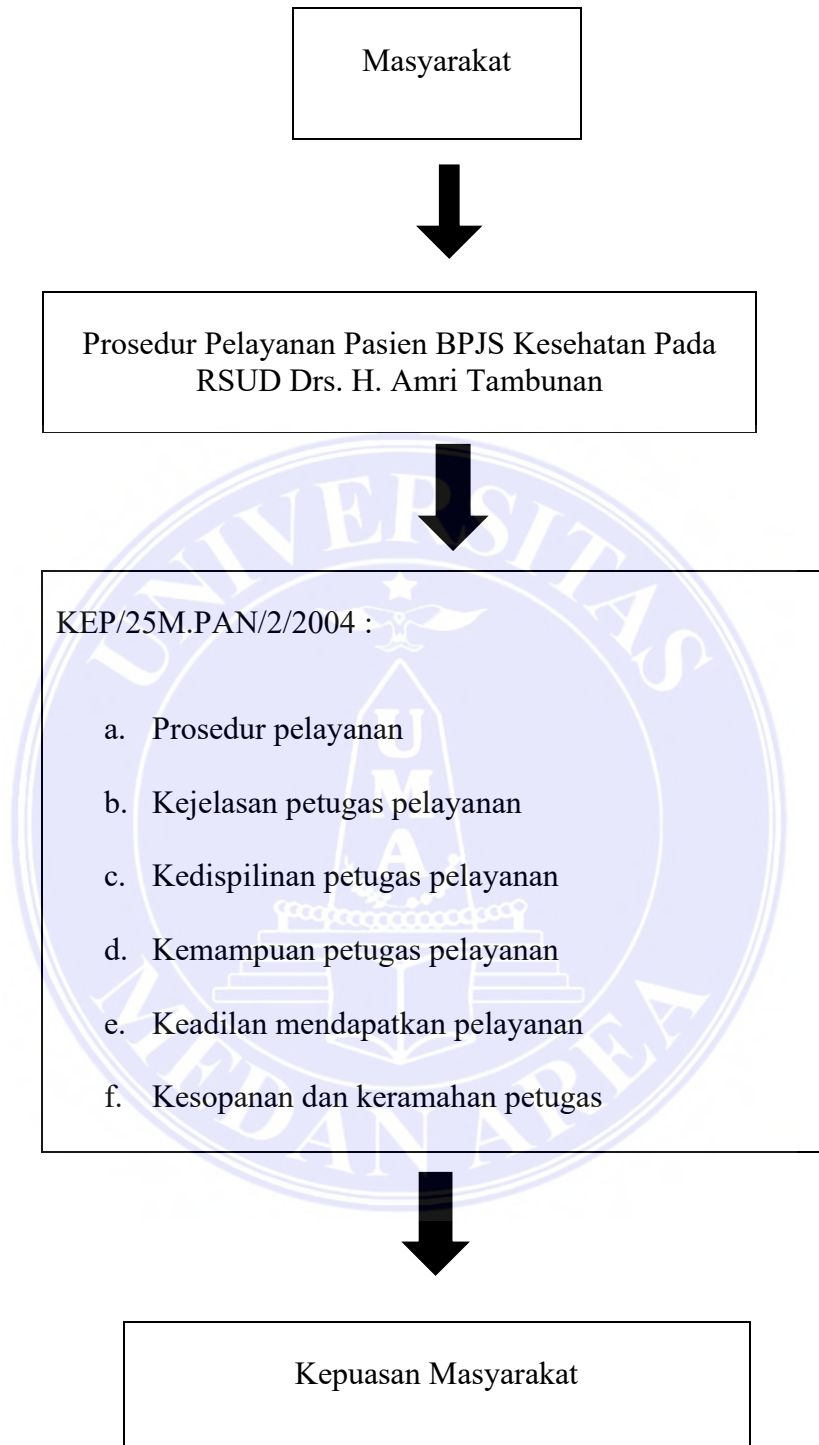
b. Peraturan Pemerintah

- 1) PP No. 90 Tahun 2013 tentang pencabutan PP 28/2003 tentang subsidi dan iuran pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi PNS dan penerima pensiun.
- 2) PP No. 85 Tahun 2013 tentang hubungan antara setiap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- 3) PP No. 86 Tahun 2013 tentang tata cara pengenaan sanksi administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara Negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja dan penerima bantuan iuran dalam penyelenggaraan jaminan sosial.
- 4) PP No. 87 Tahun 2013 tentang tatacara pengelolaan aset jaminan sosial kesehatan.

Dalam Pengelolaan BPJS Kesehatan, manajemen berpedoman pada tata kelola yang baik antara lain :

1. Pedoman Tata Kelola BPJS Kesehatan
2. Pedoman Kode Etik BPJS Kesehatan
3. Pedoman Gratifikasi BPJS Kesehatan
4. Pedoman Sistem Pelaporan Pelanggaran (WBS) BPJS Kesehatan

2. 4 Kerangka Berfikir



Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir

2.5 Peneliti Terdahulu

Tabel 2. 1 Peneliti Terdahulu

NO	NAMA/TAHUN/SUMBER	JUDUL	METODE & TEORI	HASIL
1.	Prama Yuda Marpaung/2019/Skripsi Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial	Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan Pasien Pengguna BPJS di RSUD Dr. Pirngadi Medan	Metode: Dekriptif kualitatif Teori: Bimo Walgito (Fitri:2015)	Berdasarkan hasil penelitian ini mengenai persepsi masyarakat pengguna BPJS kesehatan dalam pelayanan Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan yang dilihat dari hasil wawancara dengan informan yang dimana peneliti dapat menyimpulkan diantaranya sebagai berikut : a. Sesuai dengan hasil wawancara prosedur pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah cukup memuaskan b. Sesuai dengan hasil wawancara sarana dan prasarana sudah cukup baik akan tetapi fasilitas yang sudah ada kurang dioptimalkan c. Dalam proses pendaftaran masih ditemukannya hambatan dalam proses pendaftarannya masih cukup lama membuat proses pendaftaran pasien BPJS menjadi terhambat. d. Sesuai hasil wawancara dengan pasien pengguna BPJS komunikasi, keramahan dan keahlian perawat dan dokter sudah cukup baik sehingga pasien sudah merasa nyaman dalam proses pengobatan sedangkan kedisiplinan dokter masih ditemukannya masalah seperti keterlambatan dokter dalam memberikan pengobatan terhadap pasien pengguna BPJS sehingga pasien menunggu terlalu lama.

NO	NAMA/TAHUN/SUMBER	JUDUL	METODE & TEORI	HASIL
2.	Bayu Prasetyo Soedargo/2019/Jurnal Program Studi Manajemen	Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan Di RS Melania Bogor	Metode: Deskriptif Kualitatif Teori: Kotler	Hasil penelitian ini menunjukkan Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan Di RS Melania Bogor dalam Pelayanan yang diberikan oleh RS Melania kepada para pasien dengan kepesertaan BPJS untuk rawat inap adalah baik. Dengan total nilai keseluruhan dimensi pelayanan adalah 4.10. Nilai yang diperoleh sudah dapat memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan oleh rumah sakit. Mayoritas para responder menilai baik dan puas terhadap pelayanan terhadap rumah sakit.
3.	Aisah Ayu Nur Pertiwi/2016/Jurnal Program Studi Magister Manajemen	Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Kota Surakarta	Metode: Deskriptif Kuantitatif Teori: -	Hasil penelitian ini menunjukkan Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Kota Surakarta dalam penelitian ini adalah (1) terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dengan umum pada dimensi keselamatan pasien, (2) terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dengan umum pada dimensi efektivitas dan efisiensi pelayanan, (3) terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dengan umum pada dimensi pelayanan yang berorientasi pada pasien, (4) terdapat perbedaan kepuasan pasien antara pasien BPJS dengan umum, (5) variable keselamatan, efektivitas dan efisiensi, dan pelayanan berorientasi pada pasien secara

NO	NAMA/TAHUN/SUMBER	JUDUL	METODE & TEORI	HASIL
				simultan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen, dan (6) kepuasan pasien dipengaruhi oleh variabel keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi, dan pelayanan berorientasi pada pasien sebesar 43,40% sedangkan sisanya sebesar 57,60% dipengaruhi oleh faktor lain. Saran yang disampaikan adalah rumah sakit agar lebih meningkatkan pelayanan yang diberikan baik dari segi pelayanan oleh tenaga medis maupun kelengkapan sarana prasana yang dimiliki terutama untuk meningkatkan keefektifan dan efisiensi waktu pelayanan, dan bagi peneliti yang melakukan penelitian serupa diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih kompleks dan luas variabel maupun jumlah sampelnya.
4.	Erfandi Dwi Septian/2022/Jurnal Program Studi Magister Hukum	Kewajiban BPJS Kesehatan dalam Pemberian Pelayanan Telekonsultasi Klinis yang Dilakukan Antara Dokter dan Pasien BPJS	Metode: - Teori: -	Hasil penelitian ini menunjukkan Kewajiban BPJS Kesehatan dalam Pemberian Pelayanan Telekonsultasi Klinis yang Dilakukan Antara Dokter dan Pasien BPJS Berdasarkan hasil penelitian, tugas BPJS Kesehatan membayar manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative (Humas, 2022a). Namun, kenyataannya terdapat berbagai norma hukum pelayanan BPJS kesehatan dalam hal pelayanan telekonsultasi klinis, khususnya Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan

NO	NAMA/TAHUN/SUMBER	JUDUL	METODE & TEORI	HASIL
				<p>Kesehatan jiwa pada Pasal 65 dalam Layanan telekonsultasi klinis. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Pasal 3 Ayat 1 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine dalam rangka pencegahan penyebaran Corona Virus Disease 2019, namun realisasinya norma hukum tidak dilakukan terkait biaya bagi peserta BPJS apabila melakukan telekonsultasi klinis. Kemudian, tidak ada perlindungan hukum pasien BPJS kesehatan dalam melakukan pelayanan telekonsultasi klinis, khususnya perlindungan hukum terhadap biaya yang dikenakan dengan pelayanan telekonsultasi klinis. Sehingga dalam hal ini dapat dikatakan bahwa BPJS telah melakukan perbuatan melawan hukum dan peserta BPJS dapat melakukan tuntutan hukum kepada BPJS. Melalui penelitian ini, peneliti merekomendasikan bahwa pemerintah seharusnya membuat aturan mengenai sistem telekonsultasi klinis supaya telekonsultasi klinis dapat berjalan sesuai fungsinya pada saat dibutuhkan, misalnya pada pandemi covid-19 sekarang ini. Sehingga, tugas BPJS dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional bagi seluruh rakyat Indonesia dapat terwujud. Selain itu, BPJS Kesehatan wajib</p>

NO	NAMA/TAHUN/SUMBER	JUDUL	METODE & TEORI	HASIL
				menjamin perlindungan hukum pasien dalam pelayanan telekonsultasi klinis, agar hak dan kewajiban peserta BPJS dapat terpenuhi. Apabila tidak terpenuhi hak peserta BPJS maka peserta BPJS dapat melakukan upaya mediasi. Apabila mekanisme mediasi tidak dapat terlaksana maka penyelesaiannya dapat diajukan ke Pengadilan Negeri di wilayah tempat tinggal peserta.
5.	Sopia Weni Anggriani/2016/Jurnal Program Studi Ilmu Administrasi Negara	Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan.	Metode: Kualitatif Teori: Miles and Huberman	Hasil penelitian ini menunjukkan Kualitas pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan di Puskesmas Dau dilihat dari lima dimensi pokok yang menjadi penilaian masyarakat menurut pasuraman (dalam sadhana 2012:143), menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan sudah baik dan membantu masyarakat dengan menyediakan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai walaupun belum tersedia sepenuhnya, pegawai memberikan pelayanan yang cepat berdasarkan nomor antrian dan alur pelayanan yang tidak berbelit-belit, menyediakan tempat menampung aspirasi seperti kotak saran dan pegawai melayani dengan sikap sopan ramah sehingga pasien merasa nyaman dan tidak kalah penting kondisi keamanan kendaraan terjaga serta kesediaan petugas dalam menyampaikan dan memberikan informasi dengan cara komunikasi kepada pasien yang ramah dan mudah dimengerti.

NO	NAMA/TAHUN/SUMBER	JUDUL	METODE & TEORI	HASIL
				<p>Dalam memberikan pelayanan bagi pasien BPJS dan Non BPJS di Puskesmas Dau ada beberapa faktor pendukung dan penghambat pelayanan. Pelayanan didukung dengan sikap pegawai yang ramah sopan santun kepada pasien. Kesederhanaan alur pelayanan serta biaya yang ditanggung pasien untuk pendaftaran sampai memperoleh pelayanan kesehatan terjangkau. Sedangkan faktor penghambat pelayanan kurangnya sarana dan prasarana penunjang di loket pendaftaran tidak adanya pengeras suara, jaringan wifi yang kadang-kadang lamban serta jumlah pasien yang kadang ramai sementara jumlah petugas yang cukup terbatas.</p>

Secara umum, yang membedakan penelitian dari peneliti yang sekarang dengan peneliti terdahulu yaitu bahwa peneliti yang sekarang berfokus pada bagaimana prosedur pelayanan pasien BPJS Kesehatan, sedangkan sebagian dari peneliti terdahulu ada yang berfokus pada persepsi masyarakat terhadap pelayanan pasien pengguna BPJS dan dampak kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, ada juga yang berfokus di dalam pemberian pelayanan telekonsultasi klinis. Kemudian jumlah informan yang berbeda, penggunaan teori yang berbeda, lokusnya yang berbeda-beda dan juga hasil dari penelitian yang beragam.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3. 1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif pendekatan kualitatif. yaitu merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengumpulkan informasi mengenai suatu gejala yang ada, yaitu melihat keadaan gejala berdasarkan apa adanya saat penelitian dilakukan, dengan menggunakan penelitian yang bersifat field research atau penelitian lapangan yang dilakukan dengan mengadakan penelitian langsung ke lapangan.

Dalam pendekatan kualitatif menekankan unsur manusia sebagai instrumen penelitian. Dengan menekankan unsur manusia sebagai instrumen penelitian, maka akan mempermudah penyesuaian dengan kenyataan yang terjadi dilapangan. Kirk dan Miller, dalam Noor (2015) mendefinisikan penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial secara fundamental bergantung pengamatan pada manusia dikawasannya sendiri serta berhubungan dengan orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya.

Pendekatan kualitatif ini, peneliti akan terjun langsung ke lapangan untuk meneliti objek kajiannya dan mengadakan interaksi langsung yang bertujuan mendapatkan informasi yang mendalam mengenai Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan.

3. 2. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan orang yang diyakini mempunyai pengetahuan luas tentang permasalahan yang sedang diteliti. Setelah ditetapkan sebagai lokasi penelitian, selanjutnya dipilih informan sebagai subjek penelitian. Moleong (2008) menjelaskan bahwa: “Penetapan informan dalam sebuah penelitian dapat menggunakan metode purposive dimana peneliti menetapkan informan berdasarkan anggapan bahwa informan dapat memberikan informasi yang diinginkan sesuai dengan permasalahan penelitian”.

Mendapatkan data yang lebih akurat dan mendalam dibutuhkan informan atau narasumber dalam penelitian yang dilakukan di RSUD Drs. H. Amri Tambunan sebagai berikut:

1. Informan inti, merupakan para ahli yang sangat memahami dan dapat memberikan penjelasan berbagai hal yang berkaitan dengan penelitian dan tidak dibatasi dengan wilayah tempat tinggal, tokoh masyarakat maupun akademisi (Sugiyono,2019).
2. Informan Utama, merupakan orang yang mengetahui secara teknis dan detail dengan masalah penelitian yang akan dipelajari (Sugiyono,2019).
3. Informan Tambahan, yaitu siapa saja yang ditemukan di wilayah penelitian yang diduga dapat memberikan informasi tentang masalah yang diteliti (Sugiyono,2019).

Tabel 3. 1 Informan Penelitian

No	Uraian	Jumlah (Orang)	Keterangan
1.	SDM BPJS di RSUD	1	Informan Kunci
2.	Rekam Medis (Rawat Jalan)	1	Informan Utama
3.	Masyarakat (Konsumen)	3	Informan Tambahan
	Total	5	

Sumber: Diolah Peneliti, 2023

3. 3. Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting diperoleh dalam metode ilmiah, karena pada umumnya data yang dikumpulkan digunakan kecuali untuk penelitian eksploratif, untuk menguji hipotesa yang telah dirumuskan. Dengan demikian, data yang dikumpulkan harus cukup valid untuk digunakan.

Penelitian ini perlu menggunakan metode penelitian yang tepat, dan juga memilih teknik dan alat pengumpulan data yang relevan. Pengumpulan teknik operasional dan alat pengumpulan data yang tepat memungkinkan diperolehnya data yang objektif. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi

Observasi ialah melakukan pengamatan dan survey secara langsung ke lokasi penelitian dalam rangka mendapatkan informasi dari suatu yang akan diteliti. Menurut Harbani Pasolong (2013) observasi adalah suatu pengamatan secara langsung dengan sistematis terhadap gejala-gejala yang hendak diteliti.

Teknik observasi dipergunakan untuk mengumpulkan data melalui pengamatan dan pencatatan langsung tentang objek yang akan menjadi topik kajian dalam penelitian. Pada penelitian ini melakukan teknik observasi dengan mengamati lingkungan sekitar yang ada, sejak awal dilakukannya penelitian hingga akhir penelitian. Hal ini dilakukan untuk menghindari jika suatu saat data yang dicari merupakan data yang dirahasiakan. Alasan menggunakan Teknik observasi dalam penelitian ini agar bisa mengamati secara langsung proses pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada RSUD Drs. H. Amri Tambunan.

2. Wawancara

Menurut Harbani Pasolong (2013) wawancara adalah kegiatan tanya jawab antara dua orang atau lebih secara langsung. Teknik ini dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak terkait dan berhadapan langsung dengan narasumber yang dianggap mengerti mengenai permasalahan yang diteliti dengan mengajukan pertanyaan yang telah dipersiapkan. Pihak-pihak yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah: Informan inti, Informan utama, dan Informan tambahan.

3. Dokumentasi

Juliansyah Noor (2011), menyebutkan sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Sifat umum data ini tidak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi diwaktu silam. Dokumentasi merupakan suatu teknik mengumpulkan data yang berbentuk tulisan, gambar atau karya monumental dari seseorang. Dokumen yang

berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, cerita, biografi, peraturan dan kebijakan. Dokumentasi merupakan cara pengumpulan data melalui peninggalan tertulis berupa arsip-arsip dan juga buku-buku mengenai pendapat, dalil yang berhubungan dengan masalah penyidikan.

3.4 Tehnik Analisis Data

Analisis data merupakan langkah selanjutnya untuk mengolah hasil penelitian menjadi data, dimana data yang diperoleh dikerjakan dan dimanfaatkan sedemikian rupa sehingga dapat menyimpulkan persoalan yang diajukan dalam menyusun hasil penelitian.

Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2013), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Penelitian ini menggunakan metode analisis data di lapangan dengan model Miles dan Huberman, dengan langkah-langkah yang ditempuh yaitu sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Yang dimaksud dengan pengumpulan data yaitu upaya yang dilakukan dalam mencari dan mengumpulkan informasi dengan macam cara, seperti dengan melakukan observasi atau pengamatan langsung, melakukan wawancara, dokumentasi dan lain sebagainya.

2. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari

catatan-catatan yang tertulis dilapangan. Melalui reduksi data ini, diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai permasalahan yang diteliti dan memfokuskan peneliti terhadap tujuan penelitian yang akan dicapai.

3. Penyajian Data

Penyajian data yaitu sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data merupakan proses penyusunan informasi secara sistematis dalam rangka memperoleh kesimpulan sehingga temuan penelitian didalam penelitian ini data yang didapat berupa kalimat, kata-kata yang berhubungan dengan fokus penelitian, sehingga sajian merupakan sekumpulan informasi yang tersusun secara sistematis yang memberikan kemungkinan untuk di tarik kesimpulan.

4. Menarik Kesimpulan

Pada saat kegiatan analisis data yang berlangsung secara terus-menerus selesai dikerjakan, baik yang berlangsung dilapangan ataupun setelah selesai dilapangan, langkah berikutnya adalah melakukan penarikan kesimpulan. Untuk megarahkan kepada hasil kesimpulan ini tentunya berdasarkan dari hasil analisis data, baik yang bersal dari catatan observasi, interview, maupun dokumentasi. Dari kesimpulan makna setiap kategori, penulis berusaha mencari dari setiap tema yang disajikan dalam teks deskriptif yang berupa fokus penelitian. Setelah analisis dilakukan, maka penulis dapat menyimpulkan hasil penelitian yang menjawab rumusan masalah yang ditetapkan oleh penulis.

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.5.1 Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang kini telah berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Drs. H. Amri Tambunan, yang terletak di Jln. Mh. Thamrin No.126, Lubuk Pakam Pekan, Kec. Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20518 merupakan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Deli Serdang, merupakan Pusat Rujukan Pelayanan dengan status Kelas B Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1069/ MENKES/ SK/ XI/ 2008. Tahun 2020 RSUD Drs. H. Amri Tambunan telah menerima sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Versi SNARS Ed.1 Nomor : KARS-SERT/1475/III/2020 dengan kelulusan tingkat Paripurna Bintang 5 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

3.5.2 Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

Sumber : Diolah Peneliti, 2023

No	Uraian Kegiatan	Jan 23	Feb- Juli 23	Agust 23	Sept 23	Jan 24	Feb 24	Mar 24
1.	Pengajuan Judul	■						
2.	Penyusunan Proposal		■					
3.	Seminar Proposal			■				
4.	Perbaikan Proposal			■				
5.	Pengajuan Surat Penelitian				■			
6.	Penelitian					■		
7.	Penyusunan Hasil Penelitian					■		
8.	Bimbingan Hasil Penelitian					■		
9.	Pendaftaran Seminar Hasil						■	
10.	Seminar Hasil						■	
11.	Sidang Skripsi							■
12.	Revisi Skripsi							■
13.	Penyerahan Final Ke Prodi							■

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, penulis melengkapinya dalam penyajian dan pembahasan, maka penulis menyimpulkan bahwa ;

1. Prosedur pelayanan pasien BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan masih belum efektif dan efisiensi. Dapat dilihat dari indikator ke kedisiplinan petugas pelayanan dan kemampuan petugas pelayanan.
2. Faktor penghambat dari Prosedur pelayanan pasien BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan ini masih ditemukannya perawat yang kurang ahli didalam pemasangan infus kepada pasien, sehingga pasien tersebut merasakan sakit pada saat pemasangan infus yang salah tersebut serta masih ditemukannya kekurangan dimana masih adanya oknum - oknum petugas pelayanan yang masih kurang disiplin ataupun tidak melakukan tugas dan tanggung jawab nya sebagai petugas pelayanan selama jam kerja, yang tidak tertangkap oleh pimpinan ataupun atasan.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian ini, penulis memberikan saran yang dibutuhkan berdasarkan yang penulis alami dan berdasarkan wawancara dari seluruh informan untuk meningkatkan Prosedur pelayanan pasien BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan sebagai berikut :

1. Diharapkan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan bisa lebih tanggap dalam mengatasi masalah yang ada di bagian pelayanan sehingga akan tercipta pelayanan yang baik dan benar.
2. Diharapkan agar dilakukannya Monitoring dan In House Training kepada setiap petugas pelayanan ataupun tenaga kesehatan yang melayani, supaya tidak terulang lagi permasalahan mengenai perawat yang kurang ahli didalam memasang infus pasien.
3. Diharapkan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan bisa mengoptimalkan dan memantau kinerja pegawai melalui server dan aplikasi yang telah tersedia agar terciptanya petugas pelayanan yang baik, sopan, ramah dan bertanggung jawab didalam melaksanakan tugas.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ardiyos. (2004). *Kamus Besar Akuntansi*. Jakarta : Citra Harta Prima.
- Azwar, Asrul. (1994). *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta
- Azwar, Asrul. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta
- Baridwan, Zaki. (2009). *Sistem Akuntansi Penyusunan Prosedur dan Metode*. Edisi 5. Yogyakarta: BPFE.
- Chistian, Gronroos. (1990). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Inu Kencana Syafi'i, dkk., (1999). *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka cipta.
- Komaruddin, Anwar. (1997). *Dasar-dasar Manajemen Modal Kerja*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Laksana, Fajar. (2018). *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Moleong, Lexy J.(2008). *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan*. Sulawesi Selatan: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray
- Mulyadi. (2008). *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Nafarin, M. (2004). *Penganggaran Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Noor, Juliansyah, (2011). *Metode Penelitian, Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Noor, Juliansyah. (2017). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Pasolong, Harbani. (2013). *Kepemimpinan Birokrasi*. Bandung: CV. Alfabeta
- Pasolong, Harbani. (2013). *Teori Administrasi Publik*. Yogyakarta: Alfabeta
- Sunyoto, Danang. 2012. *Konsep Dasar Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: CAPS (Center for Academic Publishing Service).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Susanto, Azhar. (2000). *Sistem Informasi Manajemen Konsep dan Pengembangannya*. Linggajaya. Bandung

Syahrir. (1986). "Pelayanan Publik (Konsep Dasar dan Aplikasinya)", dalam Prisma No. 12.

Jurnal/Skripsi/Tesis

Ayu Nur Pertiwi, Aisah. (2016). Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan RSUD Kota Surakarta. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber*, 18(2),113-121

Dwi Septian, Erfandi, (2022). Kewajiban BPJS Kesehatan dalam Pemberian Pelayanan Telekonsultasi Klinis yang Dilakukan Antara Dokter dan Pasien BPJS. *Journal of Law Science*, 1(1),37-49

Prasetyo Soedargo, Bayu. (2019). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan Di RS Melania Bogor. *Jurnal Ilmiah Manajemen*, 7(3),295-302

Weni Anggriani, Sopia. (2016). Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Dan Non Kesehatan. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 5(2)

Yuda Marpaung, Prama. (2019). Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan Pasien Pengguna BPJS di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Skripsi*. Medan. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Undang-Undang (Regulasi/Kebijakan)

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/25M.PAN/2/2004

Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia 1945 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 28

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelayanan Publik

Republik Indonesia, 2011. Undang-undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta: Kementrian kesehatan

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang sistem jaminan nasional

Website

<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/> Di akses pada tanggal 1 maret 2023

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

PROSEDUR PELAYANAN PASIEN BPJS KESEHATAN

PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)

DRS. H AMRI TAMBUNAN

1. Prosedur pelayanan

- a. Bagaimana menurut anda tentang prosedur pelayanan yang di berikan kepada pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan?
- b. Apakah hambatan yang anda alami dalam melakukan pendaftaran pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan?

2. Kejelasan Petugas Pelayanan

- a. Bagaimana menurut pendapat anda tentang kepastian petugas yang memberikan pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan?

3. Kedisipinan petugas pelayanan

- a. Bagaimana menurut anda tentang kedisiplinan waktu pada staf, perawat dan dokter yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan?

4. Kemampuan petugas pelayanan

- a. Bagaimana pendapat anda tentang keahlian perawat dan dokter yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan?

5. Keadilan mendapatkan pelayanan

- a. Apakah pihak RSUD Drs. Amri Tambunan yang melakukan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani?

6. Kesopanan dan keramahan petugas pelayanan

- a. Bagaimana pendapat anda tentang kesopanan petugas pelayanan yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan?
- b. Bagaimana pendapat anda tentang keramahan petugas pelayanan yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan?

Lampiran 2 Data-data Informan

1. Nama : Kristina Cisilia P. H, Amd
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 40 Tahun
Jabatan : Penanggung Jawab SDM BPJS
Tempat Tinggal : Medan
Tempat Penelitian : RSUD Drs. H. Amri Tambunan
Waktu Penelitian : 14.00 WIB

2. Nama : Novelita Sitorus, SKM, M.Kes
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 50 Tahun
Jabatan : Kepala Bagian Data dan Rekam Medis
Tempat Tinggal : Marindal
Tempat Penelitian : RSUD Drs. H. Amri Tambunan
Waktu Penelitian : 14.20 WIB

3. Nama : Sufatmawati
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 51 Tahun
Pekerjaan : Wiraswasta
Tempat Tinggal : Padang Sidempuan
Tempat Penelitian : RSUD Drs. H. Amri Tambunan
Waktu Penelitian : 10.20 WIB

4. Nama : Legianto
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 45 Tahun
Pekerjaan : Wiraswasta
Tempat Tinggal : Galang
Tempat Penelitian : RSUD Drs. H. Amri Tambunan
Waktu Penelitian : 10.40 WIB

5. Nama : Rita Dewi
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 39 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tempat Tinggal : Perbaungan
Tempat Penelitian : RSUD Drs. H. Amri Tambunan
Waktu Penelitian : 11.00 WIB

Lampiran 3 Dokumentasi Wawancara



Gambar dokumentasi wawancara bersama Ibu Novelita Sitorus, SKM, M.Kes, selaku Kepala Bagian Pengelolaan Data dan Rekam Medis



Gambar dokumentasi wawancara bersama Ibu Kristina Cisilia P.H, Amd selaku penanggung jawab SDM BPJS



Gambar dokumentasi wawancara bersama Ibu Sufatmawati selaku informan
tambahan 1



Gambar dokumentasi wawancara bersama Bapak Legianto selaku informan
tambahan 2



Gambar dokumentasi wawancara bersama Ibu Rita Dewi selaku informan
tambahan 3

Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian







Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1943 /FIS.2/01.10/X/2023
Lamp : -
Hal : Pengambilan Data/Riset

19 Oktober 2023

Yth,
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan
Di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi dan kesempatan kepada mahasiswa kami dengan data sebagai berikut :

Nama : Arjuna Irano Pardosi
N P M : 198520109
Program Studi : Administrasi Publik

Untuk melaksanakan Pengambilan Data/riset di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan, dengan judul Skripsi "Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Drs. H Amri Tambunan"

Perlu kami sampaikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, ini merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area

Selanjutnya kami mohon kiranya dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan surat keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Dekan,

Dr. Effiati Juliana Hasibuan, M.Si

CC : File,-



Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian

	SEKRETARIAT PENDIDIKAN PELATIHAN DAN PENELITIAN UPT RSUD Drs. H. AMRI TAMBUNAN Jl. Thamrin Lubuk Pakam Kode Pos 20511 Telp. (061) 7952068 – 7954477 Email : komkordikrsudds@gmail.com Website : rsud.deliserdangkab.go.id	
Nomor : 004.43/A4.KK/II/2024		Lubuk Pakam, 07 Februari 2024
Sifat : Biasa		Kepada Yth:
Lampiran : -		Dekan Universitas Medan Area
Perihal : <u>Telah Selesai Pengambilan Data</u>		di – Medan

Dengan hormat,


Sehubungan dengan surat dari Dekan Universitas Medan Area Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1994/FIS.2/01.10/X/2023 Tanggal 19 Oktober Perihal Izin Pengambilan Data, maka kami sampaikan bahwa :


Nama : Arjuna Irano Pardosi
NIM : 198520109
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Drs. H. Amri Tambunan.

Telah selesai Pengambilan Data di RSUD Drs. H. Amri Tambunan Lubuk Pakam (Data Terlampir).

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua KOMKORDIK UPT RSUD Drs. H. Amri Tambunan


dr. Amri Ludin Tambunan, M.Ked (PD), Sp.PD-KGEH, FINASIM
NIP. 19761129 200604 1 006

 Dipindai dengan CamScanner