

**KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA PASIEN
BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN ROKAN HULU**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

IMELDA LIDIA INDRIANI GALINGGING

NPM. 208520006



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 25/2/25

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
Access From (repository.uma.ac.id)25/2/25

**KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA PASIEN
BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN ROKAN HULU**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Medan Area

OLEH:

IMELDA LIDIA INDRIANI GALINGSING

20852006

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK FAKULTAS
ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien BPJS Di Rumah Saki

Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu


Nama : Imelda lidia indriani galingging

NPM : 208520006

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh

Pembimbing


Dr. Drs. Indra Muda, M.AP

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Dr. Drs. Indra Muda, M.AP

Dekan



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

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat 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 akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 23 Juni 2024



Imelda lidia indriani galingging
208520006

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN

AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Universitas Medan Area, Saya Yang Bertanda Tangan Di Bawah ini

Nama : Imelda lidia indriani galingging
NPM : 208520006
Program Studi : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Jenis : Tugas Akhir/Skripsi

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas *Royalti Noneksklusif (Non-exclusif Royalty Free Right)* atas karya ilmiah yang berjudul : **“Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien BPJS Di RumVah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu”**. 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 memublikasikan 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.

Dibuat di Medan
Pada tanggal : 23 Juni 2024
Yang menyatakan

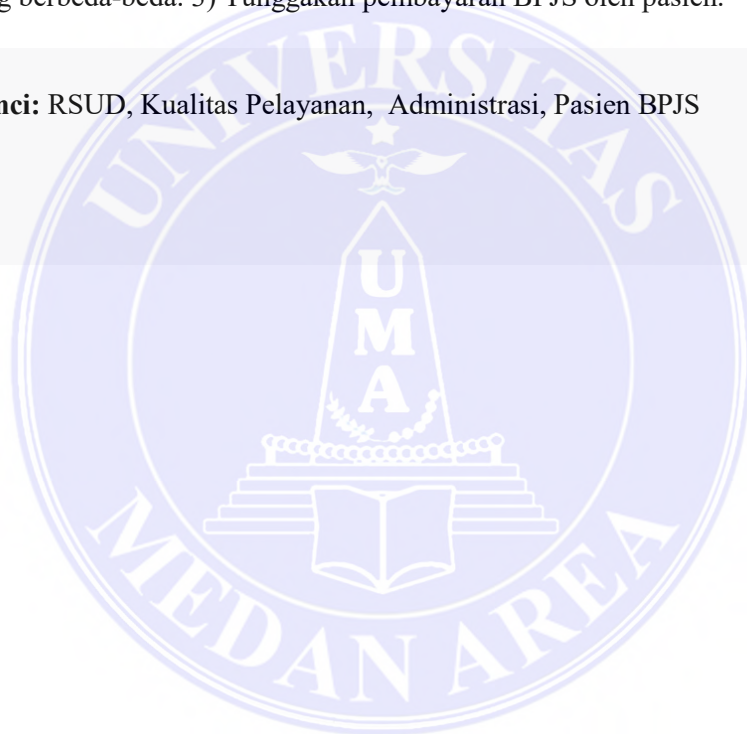


Imelda Lidia Indriani Galingging

ABSTRAK

Penelitian ini membahas mengenai Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien Bpjs Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu dengan tujuan penelitian yakni 1) Untuk mengetahui kualitas pelayanan administrasi pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Rokan Hulu. 2) Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan administrasi administrasi pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Rokan Hulu. dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian *Field Research* peneliti mencoba mengungkap factor-faktor yang mempengaruhinya. Pasien BPJS harus mengikuti prosedur yang rumit, menyebabkan banyak keluhan. peneliti juga menemukan bahwa Kualitas pelayanan di rumah sakit dinilai berdasarkan tiga indikator: *Tangible, Reliability, Responsiveness*. Kesimpulannya, pelayanan di RSUD Rokan Hulu belum maksimal karena: 1) Regulasi BPJS yang sering berubah. 2) Pemahaman pegawai rumah sakit yang berbeda-beda. 3) Tunggakan pembayaran BPJS oleh pasien.

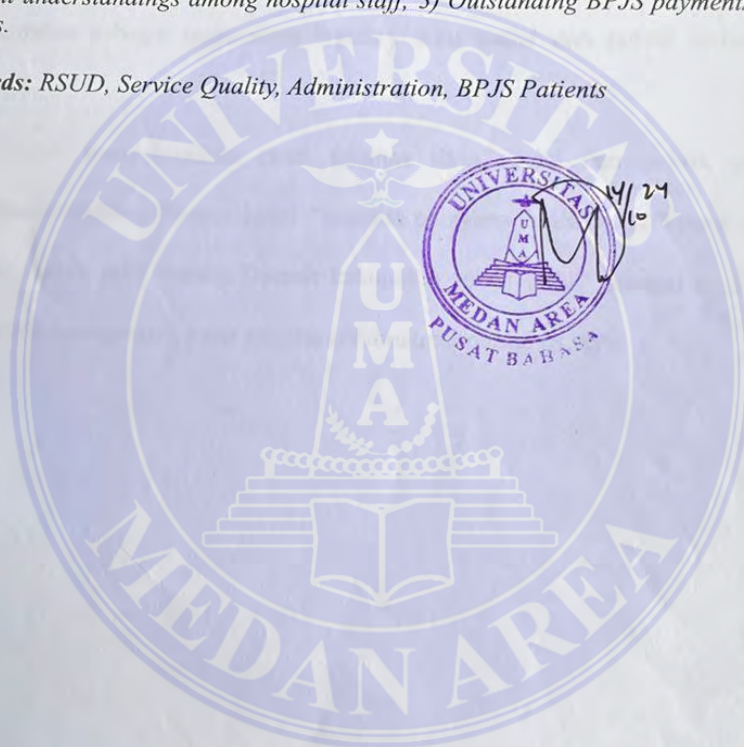
Kata kunci: RSUD, Kualitas Pelayanan, Administrasi, Pasien BPJS



ABSTRACT

This research discussed the quality of administrative services for BPJS patients at the Rokan Hulu Regional General Hospital (RSUD), with the research objectives being: 1) To determine the quality of administrative services for BPJS (Social Security Administration Agency) patients at RSUD Rokan Hulu; 2) To identify factors affecting the quality of administrative services for BPJS patients at RSUD Rokan Hulu. The research used a qualitative approach with field research methods to uncover the influencing factors. BPJS patients had to follow complicated procedures, resulting in many complaints. The researcher also found that the quality of service in the hospital was evaluated based on three indicators: Tangibility, Reliability, and Responsiveness. In conclusion, the service at RSUD Rokan Hulu was not optimal due to: 1) Frequent changes in BPJS regulations; 2) Different understandings among hospital staff; 3) Outstanding BPJS payments by patients.

Keywords: RSUD, Service Quality, Administration, BPJS Patients



RIWAYAT HIDUP

Penulis memiliki nama lengkap Imelda Lidia Indriani Galingging lahir di Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu pada tanggal 26 juli 1999 dari Ayah Henrik Sigalingging Dan Ibu Marlince Nababan. Penulis merupakan putri ke dua dari 4 bersaudara. Tahun 2012 penulis lulus dari SD 0016 Ujung Batu, tahun 2015 penulis lulus dari SMP 005 Ujung Batu, tahun 2018 penulis lulus dar Sma 001 Ujung Batu, Tahun 2018-2020 bekerja di PT Jovan Teknologi, dan pada Tahun 2020 terdaftar sebagai mahasiswa fakultas ilmu social dan politik universitas medan area.

Untuk menyelesaikan studi fakultas ilmu social dan politik penulis melakukan penelitian dengan judul “kualitas pelayanan administrasi pada pasien BPJS di rumah sakit umum Daerah kabupaten rokan hulu” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana administrasi public (S.AP)

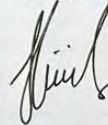
KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada tuhan yang maha Esa, karna atas berkat dan rahmat nya, saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ROKAN HULU**, Penulis skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana jurusan Administrasi Public pada Fakultas Ilmu Social Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

Terima kasih penulis sampaikan kepada Dr. Indra Muda, M.AP selaku pembimbing skripsi dan kepada Marlina Deliana, S,AB, M,AB selaku sebagai sekretaris skripsi yang telah memberikan saran. ucapan terimakasih kepada mama, bapak dan saudara untuk doa dan dukungannya. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada Dennis Jesse, Zuhaira Fitri dan Alfarizi Akbar yang telah membantu dan menemani penulis dalam proses penyelesaian kuliah selama ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penulisan skripsi ini, oleh karna itu penulis sangat berterima kasih atas saran dan masukan yang sifatnya membangun agar skripsi ini bias menjadi sempurna, akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Medan, 1 Agustus 2024



(Imelda Lidia Indriani Galingging)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	
ABSTRACT	
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
II. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Pelayanan Publik	9
2.1.1 Pengertian Pelayanan	9
2.1.2 Asas-Asas Pelayanan	10
2.1.3 Standar Pelayanan Publik	13
2.1.4 Jenis-Jenis Pelayanan Publik	14
2.2 Pengertian Kualitas	16
2.2.1 Unsur-Unsur Kualitas Pelayanan	17
2.2.2 Pengertian Kualitas Pelayanan.....	18
2.2.3 Dimensi Kualitas Pelayanan.....	20
2.3 Konsep Administrasi.....	21
2.3.1 Pengertian Administrasi.....	21
2.4. Konsep Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).....	23
2.4.1 Pengertian BPJS.....	22
2.5 Kerangka Pikir	33
III. METODE PENELITIAN	38
3.1 Jenis Penelitian.....	38
3.2 Lokasi Penelitian.....	39
3.3 Waktu Penelitian	40
3.4 Informan Penelitian.....	40
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	41
3.6 Analisis Data.....	42
IV. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS.....	45
4.1 Hasil Penelitian	45
4.1.1 Sejarah RSUD Rokan Hulu	45

4.1.2	Visi, Misi, Tujuan RSUD Kabupaten Rokan Hulu.....	46
4.1.3	Struktur Organisasi RSUD Rokan Hulu	47
4.2	Pembahasan.....	52
4.2.1	Kualitas pelayanan administrasi pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (PBJS) di RSUD Rokan Hulu	52
4.2.2	Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan administrasi pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (PBJS) di RSUD Rokan Hulu.....	61
V.	PENUTUP	72
5.1	Kesimpulan	72
5.2	Saran-saran.....	73
VI.	DAFTAR PUSTAKA	74



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penelitian Terdahulu.....	29
Tabel 2 Krangka pikir	35
Tabel 3 Waktu Penelitian	40
Tabel 4 Struktur Organisasi RSUD Rokan Hulu.....	488



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Ruang Tunggu di RSUD Rokan Hulu	55
Gambar 2. Ruang Administrasi Pendaftaran di RSUD Rokan Hulu.....	58
Gambar 3. Wawancara Dengan Plt Kabid Pelayanan Di Rsud Rokan Hulu.....	77
Gambar 4. Wawancara Dengan Pasien Di Rsud Rokan Hulu.....	77



DAFTAR LAMPIRAN

Dokumentasi Wawancara	77
Pedoman Wawancara	78



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan merupakan tugas pokok tertinggi aparatur, sebagai aparatur sipil Negara dan pelayan masyarakat kepada masyarakat. Pelayanan sebagai suatu proses pemuasan kebutuhan melalui kegiatan langsung orang lain merupakan sebuah konsep yang masih eksis dalam berbagai aspek kelembagaan. Pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan standar pelayanan yang tertuang dalam peraturan perundang-undangan, khususnya Undang-Undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan public. Dalam Undang-Undang tersebut dijelaskan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggaraan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditentukan menjadi hal yang patut diperhatikan. Saat ini kita sering merasa bahwa kualitas pelayanan minimal sekalipun masih jauh dibawah harapan masyarakat yang lebih memperhatikan lagi, masyarakat hampir sama sekali tidak memahami secara pasti tentang pelayanan yang seharusnya diterima dan sesuai dengan prosedur pelayanan yang baku. Masyarakat juga takut untuk mengeluh jika menerima pelayanan yang buruk pada kenyataannya mereka hampir pasti akan menyerah pada pelayanan yang buruk.

Salah satu hal yang belakangan ini sering kali di permasalahan adalah dalam bidang pelayanan umum (*public service*), terutama dalam hal kualitas dan mutu pelayanan aparatur pemerintah kepada masyarakat. Tujuan pelayanan public

memiliki urgensi yang sangat penting bagi pemerintah dan masyarakat diantaranya terciptanya pelayanan yang professional, efektif, efisien, sederhana, transparan, tepat waktu, responsive, adaptif, Terwujudnya suatu pemerintahan yang baik.

Salah satu pelayanan public dari pemerintah pusat maupun daerah adalah menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Mengingat kesehatan adalah factor yang paling utama dalam kehidupan manusia. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang penyelenggara pembangunan kesehatan. Bentuk penyelenggaraan kesehatan ini merupakan jawaban terhadap kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dan diselenggarakan dalam bentuk organisasi seperti rumah sakit, poliklinik, puskesmas, lembaga, balai pengobatan, laboratorium, posyandu dan masih banyak tempat lainnya.

Salah satu instansi yang memasarkan jasa kepada masyarakat adalah instansi pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan menimbulkan persaingan antara penyedia pelayanan kesehatan termasuk diantaranya adalah rumah sakit. Dengan adanya persaingan antara rumah sakit yang tinggi dengan banyaknya pembangunan rumah sakit baru maka rumah sakit perlu terus mengembangkan diri dengan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan memberikan kepuasan terhadap masyarakat. Salah satunya adalah pelayanan rumah sakit administrasi. Untuk pencapaian tujuan pelayanan administrasi kesehatan maka melibatkan banyak pihak. Diantaranya, pemerintah, asuransi, apotik, dan rumah sakit. Namun dalam pelayanan administrasi ini tidak hanya pelayanan pengobatan tetapi juga bersifat *preventif* (pencegahan). Proses pelayanan administrasi kesehatan di rumah sakit biasanya mencakup hal-hal seperti:

1. Keuangan rumah sakit, baik dari pasien maupun buat kepentingan rumah sakit.
2. Pegawai.
3. Penerima pasien.
4. Fasilitas kesehatan untuk pasien.

Akses terhadap layanan kesehatan merupakan salah satu hak dasar masyarakat Indonesia, selain layanan pendidikan dan perlindungan hukum. Masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan hak-hak dasar warga Negara Indonesia. Pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan tentunya harus turut serta menyelesaikan permasalahan yang ada dimasyarakat dengan memberikan pelayanan public kepada masyarakat. Setiap penyelenggaraan system kesehatan nasional (SKN) berdasarkan pada prinsip hak asasi manusia (HAM). Sebagaimana tercatum dalam pasal 28 H ayat 1 menegaskan bahwa setiap masrakat berhak mengakses pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan tanpa deskriminasi berdasarkan suku, golongan, agama, jenis kelamin.

Status social ekonomi serta subyek pelaksana pembangunan kesehatan adalah masyarakat dan pemerintah (kabupaten, kota, pusat). Pada dasarnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat pengobatan dan pemulihan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggungjawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Hal ini sejalan dengan amanat pasal 28 H ayat 1 perubahan undang-undang dasar Republik Indonesia tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kemudian, pada pasal 34 ayat (3) diatur bahwa Negara bertanggungjawab menyediakan fasilitas

kesehatan dan pelayanan umum yang memadai. Salah satu yang dilakukan oleh pemerintah dalam memberikan pelayanan khusus pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama pada masrakat golongan menengah kebawah adalah pemerintah mengambil kebijakan melalui badan penyelenggara jaminan social BPJS.

Berdasarkan Undang-Undang yang mengatur pelayanan administrasi pasien BPJS di rumah sakit antara lain adalah Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) UU ini menjadi dasar pembentukan BPJS Kesehatan sebagai lembaga yang mengelola jaminan kesehatan nasional, termasuk proses administrasi pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2011 mengatur tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Beberapa poin pentingnya meliputi:

1. Pendirian BPJS: Menetapkan BPJS sebagai badan hukum publik yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan.
2. Tujuan: Menjamin akses layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, mendorong partisipasi masyarakat, dan mewujudkan sistem jaminan sosial yang berkelanjutan.
3. Program Jaminan Kesehatan: Mengatur berbagai program jaminan kesehatan yang mencakup layanan kesehatan dasar dan lanjutan.
4. Pembiayaan: Menjelaskan mekanisme pembiayaan, termasuk kontribusi dari peserta dan subsidi dari pemerintah.

5. Pengawasan dan Evaluasi: Menyebutkan pentingnya pengawasan dan evaluasi dalam pelaksanaan jaminan kesehatan.

Selain itu, BPJS Kesehatan juga mengeluarkan peraturan-peraturan internal yang mengatur detail implementasi pelayanan administrasi pasien di rumah sakit. dalam meningkatkan kualitas penyelenggaraan program jaminan sosial, badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bekerjasama dengan lembaga pemerintah.

Salah satu lembaga pemerintah yang ditunjuk sebagai penyelenggara program jaminan sosial khususnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Rokan Hulu. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Rokan Hulu merupakan rumah sakit tipe C. RSUD Rokan Hulu merupakan satu-satunya Rumah Sakit Umum Daerah yang ada di Kabupaten Rokan Hulu yang menjadi Rumah Sakit rujukan di wilayah tersebut. Jumlah pasien BPJS di Kabupaten Rokan Hulu berjumlah 292.650 peserta.

RSUD Rokan Hulu menghadapi berbagai tantangan dalam menegakkan prinsip rumah sakit pemerintah sebagai fungsi sosial diantaranya adalah permintaan pasar yang semakin mengarah pada kualitas pelayanan, pelayanan

prima dan proses administrasi yang mudah, kebijakan tentang Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPSBK), akreditasi Rumah Sakit, dan maraknya Lembaga Sosial Masyarakat (LSM) sebagai kontrol sosial. pada sisi lain, kemampuan pemerintah dalam mensubsidikan rumah sakit semakin tidak sebanding dengan kebutuhan operasional. Keadaan ini mengakibatkan pembengkakan biaya operasional rumah sakit, serta kurangnya dukungan infrastruktur baik berupa peralatan medis, ruang rawat inap pasien, dan sumber daya manusia (SDM) membuat Rumah Sakit tidak bisa bersaing dengan Rumah Sakit Swasta yang ada di Kabupaten Rokan Hulu.

SOP (Standard Operating Procedure) BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) biasanya mengacu pada prosedur standar yang diterapkan untuk pengelolaan layanan BPJS Kesehatan.

Proses Pendaftaran BPJS Kesehatan

1. Persyaratan: Fotokopi KTP, Kartu Keluarga, NPWP (jika ada), pas foto, dan formulir pendaftaran.
2. Prosedur:
 - 1) Calon peserta datang ke kantor BPJS atau melalui pendaftaran online.
 - 2) Mengisi formulir pendaftaran.
 - 3) Menyerahkan dokumen persyaratan.
 - 4) Melakukan pembayaran iuran pertama sesuai dengan kelas yang dipilih.
 - 5) Mendapatkan kartu BPJS Kesehatan.

Standar Oprasional Prosedur (SOP) pelayanan administrasi pasien BPJS di rumah sakit umum daerah kabupaten rokan hulu

1. Persiapan

- 1) Pastikan semua formulir pendaftaran dan sistem BPJS siap.
- 2) Siapkan ruang pendaftaran yang memadai.

2. Pengumpulan Data

- 1) Informasikan pasien mengenai syarat dan prosedur pendaftaran BPJS.
- 2) Minta pasien mengisi formulir pendaftaran dan menyerahkan dokumen yang diperlukan (KTP, kartu BPJS).

3. Verifikasi

- 1) Periksa keabsahan dokumen identitas dan kartu BPJS.
- 2) Pastikan data yang diisi dalam formulir lengkap dan benar.

4. Pendaftaran

- 1) dan sistem BPJS. Masukkan data pasien ke dalam sistem rekam medis rumah sakit
- 2) Berikan nomor rekam medis dan tiket antrian.

5. Konfirmasi

- 1) Berikan informasi mengenai layanan yang akan diterima dan waktu pemeriksaan.
- 2) Kirimkan konfirmasi pendaftaran jika diperlukan.

6. penyimpanan Data

- 1) Simpan semua dokumen pendaftaran dalam sistem digital dan arsip fisik.
- 2) Pastikan keamanan data sesuai kebijakan privasi

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk melihat bagaimana kepuasan pengguna BPJS kesehatan mengenai pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Sehingga penulis akan melakukan penelitian yang berjudul: **“Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu”**.



1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pendahuluan yang telah diungkapkan diatas, maka rumusan masalah yang diajukan adalah:

1. Bagaimana kualitas pelayanan administrasi pada pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Kabupaten Rokan Hulu?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan administrasi pada pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Kabupaten Rokan Hulu?

1.3 Tujuan

Dari uraian yang telah dikemukakan dalam latar belakang dan perumusan masalah di atas, maka penulis dalam penelitian ini mempunyai tujuan :

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan administrasi pada pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Kabupaten Rokan Hulu.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan administrasi pada pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Kabupaten Rokan Hulu

1.4 Manfaat Penelitian

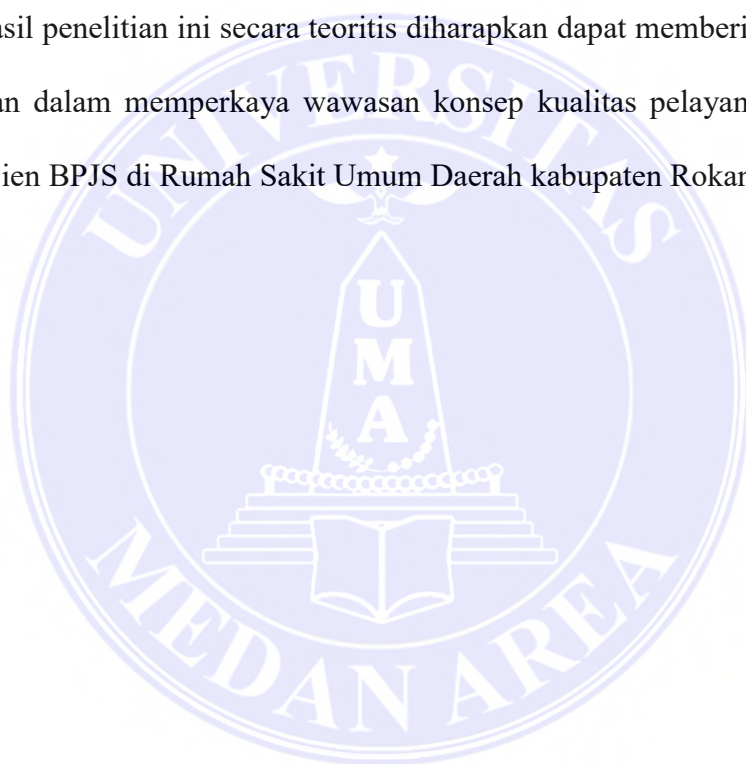
1. Manfaat Praktis

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu manfaat Praktis :

- a) Dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengambil kebijakan pelayanan administrasi pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS).
- b) Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai wacana ilmiah dan bahan informasi serta referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya, khususnya yang ingin membahas tentang hal yang sama pada waktu dan tempat berbeda.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan konsep kualitas pelayanan administrasi pada pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Rokan Hulu.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pelayanan publik

2.1.1 Pengertian Pelayanan

Pelayanan didefinisikan sebagai bentuk usaha untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Disebut juga sebagai komunikasi langsung antara seseorang dengan orang lain/ alat medis serta pelayanan yang berurutan sesuai aturan (Adunair H, 2007). Pelayanan merupakan kebutuhan publik yang diorganisasikan oleh pemerintah atau perusahaan swasta yang disediakan oleh sistem Tjiptono F, (2010). Dalam hal ini terdapat 4 persyaratan pokok petugas pelayanan agar dapat memuaskan seseorang atau sekelompok orang yang dilayani :

1. Perilaku yang sopan,
2. Penyampaian sesuai dengan yang bersangkutan
3. waktu yang tepat
4. Sikap ramah

Menurut Ratminto dan Winarsi (2007: 4-5) pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia menggunakan peralatan. Ini adalah definisi yang simpel sedangkan definisi yang lebih rinci diberikan oleh Gronroos (2007:79) pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disebabkan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan.

Berdasarkan dua definisi diatas dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan upaya manusia atau peralatan lain yang disediakan oleh perusahaan penyelenggara pelayanan.

Definisi pelayanan menurut Philip Kotler (2003:44) adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada yang lain yang pada dasarnya tidak terwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik

Menghadapi persaingan antar rumah sakit (perusahaan) yang semakin ketat, maka rumah sakit bersaing untuk memikat agar para pelanggannya tetap loyal dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan rumah sakit yang diberikannya. Salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian penting adalah kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Kualitas layanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan, Kotler. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa. Perusahaan diharapkan mampu memberika pelayanan yang memuaskan bagi pelanggan.

2.1.2 Asas-Asas Pelayanan Publik

Pengertian asas-asas pelayanan publik adalah prinsip-prinsip dasar yang menjadi acuan dalam pengorganisasian, acuan kerja, serta pedoman penilaian kinerja bagi setiap lembaga penyelenggara pelayanan publik. Asas-asas yang dapat dikategorikan sebagai asas-asas umum administrasi publik yang baik (*general principles of good administration*) ini harus bersifat umum dan adaptif terhadap keunikan jenis-jenis pelayanan yang mungkin di selenggarakan secara publik. Bersifat umum karena asas-asas ini secara langsung menyentuh hakikat pelayanan publik sebagai wujud dari upaya melaksanakan tugas pemerintah dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat banyak dan atau tugas pelaksanaan perintah peraturan perundang-undangan. Bersifat adaptif, karena asas-asas ini harus dapat berfungsi sebagai acuan dalam setiap kegiatan administrasi Negara yang bersentuhan langsung dengan pemberian pelayanan kepada masyarakat umum, baik di bidang pelayanan administratif, pelayanan jasa, pelayanan barang, ataupun kombinasi dari pelayanan-pelayanan tersebut. Dengan sifat adaptif ini maka asas-asas ini dapat selalu dijabarkan lebih lanjut di dalam penetapan aturan-aturan teknis, baik yang menyangkut sistem, prosedur, standar kualitas, pelayanan keluhan, dan sebagainya dari setiap jenis pelayanan publik.

Menurut Lijan Poltak Sinambela (2006:27-30) mengemukakan asas-asas pelayanan publik tercermin dari:

- a) Transparansi Pemberian pelayanan publik harus bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

- b) Akuntabilitas Pelayanan publik harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- c) Kondisional Pemberian pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
- d) Partisipasi Mendorong peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e) Kesamaan hak Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, agama, ras, golongan, gender, dan status ekonomi.
- f) Keseimbangan hak dan kewajiban Pemberian pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Pada dasarnya pelayanan publik dilaksanakan dalam suatu rangkaian kegiatan terpadu yang bersifat sederhana, terbuka, lancar, tepat, lengkap, wajar, dan terjangkau. Oleh sebab itulah, menurut Ibrahim (2008:19) setidaknya mengandung unsur-unsur dasar (asas-asas) antara lain sebagai berikut:

- a) hak dan kewajiban, baik bagi pemberi dan penerima pelayanan publik tersebut, harus jelas dan diketahui dengan baik oleh masing-masing pihak, sehingga tidak ada keragu-raguan dalam pelaksanaannya.
- b) Pengaturan setiap bentuk pelayanan harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dengan tetap berpegang pada efisiensi dan efektifitas.

- c) Mutu proses keluaran dan hasil pelayanan publik tersebut harus diupayakan agar dapat memberikan keamanan, kenyamanan, kelancaran, dan kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- d) Apabila pelayanan publik yang diselenggarakan oleh instansi/lembaga pemerintah/pemerintah yang bersangkutan berkewajiban “memberi peluang” kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakannya, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dari asas-asas tersebut terlihat bahwa dalam pelaksanaan pelayanan publik ditujukan kepada semua masyarakat termasuk masyarakat dengan kebutuhan khusus, pelayanan publik yang terbaik adalah pelayanan yang dapat menjangkau semua elemen masyarakat. Dengan keadaan tersebut pelayanan publik akan mempermudah masyarakat dalam aktifitasnya.

2.1.3 Standar Pelayanan Publik

Setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

- 1) Prosedur pelayanan Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan
- 2) Waktu penyelesaian Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan

- 3) Biaya pelayanan Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan
- 4) Produk pelayanan Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan
- 5) Sarana dan prasarana Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik
- 6) Kompetensi petugas pemberi pelayanan publik Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

Kriteria pelayanan yang memuaskan atau yang disebut dengan pelayanan prima, banyak ragamnya menurut pakar, namun esensi pelayanan prima pada dasarnya mencakup empat prinsip, yaitu yang terdiri dari Cepat, Tepat, Akurat, dan Berkualitas. dalam hal ini maksudnya adalah:

- 1) Pelayanan harus cepat. Dalam hal ini pelanggan tidak membutuhkan waktu tunggu yang lama.
- 2) Pelayanan harus tepat. Ketepatan dalam berbagai aspek yaitu: aspek waktu, biaya prosedur, sasaran, kualitas maupun kuantitas serta kompetensi petugas.
- 3) Pelayanan harus akurat. Produk pelayanan tidak boleh salah, harus ada
- 4) Kepastian, kekuatan hukum, tidak meragukan keabsahannya.
- 5) Pelayanan harus berkualitas. Produk pelayanannya tidak seadanya
- 6) sesuai dengan keinginan pelanggan, memuaskan, berpihak, dan untuk
- 7) Kepentingan pelanggan.

2.1.4 Jenis-jenis pelayanan public

Kegiatan pelayanan tidak dapat dilepaskan dengan manusia, karena pelayanan mempunyai kaitan erat dengan kebutuhan hidup manusia, baik itu sebagai individu maupun sebagai makhluk sosial. Keanekaragaman dan perbedaan kebutuhan hidup manusia menyebabkan adanya bermacam-macam jenis pelayanan pula, dalam upaya untuk pemenuhan kebutuhan hidup manusia. Pemberian pelayanan publik tidak hanya dilakukan oleh pemerintah namun dapat dilakukan oleh pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat.

Pelayanan publik yang dijalankan oleh pihak swasta bermotif ekonomi, yaitu mencari keuntungan. Dilihat dari bidang kegiatan ekonomi, Fitzsmmons dalam Saefullah (1999: 7), membedakan lima jenis pelayanan umum, yaitu sebagai berikut:

- a) *Business service*, menyangkut pelayanan dalam kegiatankegiatan konsultasi, keuangan, dan perbankan;
- b) *Trade sevice*, kegiatan-kegiatan pelayanan dalam penjualan, perlengkapan, dan perbaikan;
- c) *Infrastruktur service*, meliputi kegiatan-kegiatan pelayanan dalam komunikasi dan transportasi;
- d) *Sosial and personal service*, pelayanan yang diberikan antara lain dalam kegiatan rumah makan dan pemeliharaan kesehatan; dan
- e) *Public administration*, yang dimaksudkan disini adalah pelayanan dari pemerintah yang membantu kestabilan dan pertumbuhan ekonomi.

Pelayanan publik yang dilakukan oleh pihak swasta selain untuk memenuhi kebutuhan masyarakat juga bertujuan untuk mencari keuntungan. Baik itu dalam bidang keuangan, penjualan, kesehatan dan juga administrasi.

2.2 Pengertian Kualitas

Kata kualitas mengandung banyak pengertian, menurut kamus Bahasa Indonesia, kualitas berarti: (1) tingkat baik buruknya sesuatu ; (2) derajat atau taraf (kepandaian, kecakapan, dsb); atau mutu. Pengertian kualitas menurut Tjiptono (1995:24)

- a) Kesesuaian dengan persyaratan;
- b) Kecocokan untuk pemakaian;
- c) Perbaikan berkelanjutan;
- d) Bebas dari kerusakan/cacat;
- e) Pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat;
- f) Melakukan segala sesuatu secara benar;
- g) Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan

Kualitas pelayanan sangatlah sulit didefinisikan dengan tepat, akan tetapi umumnya kualitas dapat dirinci. Konsep kualitas sering dianggap sebagai ukuran relatif kebaikan suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain dan kualitas kesesuaian. Nilai yang diberikan pelanggan sangat kuat didasari oleh faktor kualitas jasa, dimana kualitas jasa adalah sejauh mana produk (jasa) memenuhi spesifikasi-spesifikasinya. Menurut Diana dan Tjiptono, kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa,

manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi dan melebihi harapan. Konsep kualitas pada dasarnya bersifat relatif, tergantung dari perspektif yang digunakan untuk menentukan ciri-ciri dan spesifikasi. Pada dasarnya terdapat tiga orientasi kualitas yang seharusnya konsisten satu sama lain yaitu; persepsi konsumen, produk atau jasa dan proses. Untuk yang berwujud barang ketiga orientasi ini hampir selalu dapat dibedakan dengan jelas, tetapi tidak untuk jasa. Untuk jasa produk dan proses tidak dapat diberikan dengan jelas, bahkan produknya adalah proses itu sendiri.

2.2.1 Unsur-unsur Kualitas Pelayanan

Setiap organisasi modern dan maju senantiasa mengedepankan bentuk-bentuk aktualisasi kualitas layanan. Kualitas layanan yang dimaksud adalah memberikan bentuk pelayanan yang optimal dalam memenuhi kebutuhan, keinginan, harapan dan kepuasan dari pelanggan yang meminta pelayanan dan yang meminta dipenuhi pelayanannya. Konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan "RATER" (*responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reliability*). Konsep kualitas layanan RATER intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima.

Inti dari konsep kualitas layanan adalah menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan sesuai dengan daya tanggap (*responsiveness*), menumbuhkan adanya

jaminan (*assurance*), menunjukkan bukti fisik (*tangible*) yang dapat dilihatnya, menurut empati (*empathy*) dari orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan kehandalannya (*reliability*) menjalankan tugas pelayanan yang diberikan secara konsekuen untuk memuaskan yang menerima pelayanan.

Berdasarkan inti dari konsep kualitas layanan “RATER” kebanyakan organisasi kerja yang menjadikan konsep ini sebagai acuan dalam menerapkan aktualisasi layanan dalam organisasi kerjanya, dalam memecahkan berbagai bentuk kesenjangan (*gap*) atas berbagai pelayanan yang diberikan oleh pegawai dalam memenuhi tuntutan pelayanan masyarakat. Aktualisasi konsep “RATER” juga diterapkan dalam penerapan kualitas layanan pegawai baik pegawai pemerintah maupun non pemerintah dalam meningkatkan prestasi kerjanya.

2.2.2 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan (*customer service*) dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu, jenis kualitas pelayanan yang baik dan jenis kualitas pelayanan yang buruk. Kualitas pelayanan bukanlah suatu hal yang permanen, melainkan bersifat fleksibel atau bisa dirubah. Perubahan itu tentunya berupa peningkatan kualitas pelayanan agar bisa menjadi lebih baik.

Menurut Tjiptono kualitas pelayanan merupakan suatu keadaan dinamis yang berhubungan langsung dengan produk, jasa, sumber daya manusia, serta proses dan lingkungan yang dapat memenuhi kebutuhan yang diharapkan. Tjiptono mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan yang diiringi dengan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian agar dapat memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan. Menurut Kotler dan Armstrong

kualitas pelayanan merupakan keseluruhan dari karakteristik dan keistimewaan produk atau jasa yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan secara langsung maupun tidak langsung.

Suatu kualitas dapat dikatakan baik jika penyedia jasa memberikan layanan yang setara dengan apa yang diharapkan pelanggan. Kotler menjelaskan beberapa karakteristik layanan yang perlu diperhatikan seperti:

- a) Akses, yaitu suatu layanan harus dapat menjangkau keseluruhan tempat dan waktu yang tepat
- b) Komunikasi, yaitu dalam memberikan pelayanan diperlukan komunikasi yang efektif, efisien, jelas serta akurat.
- c) Kompetensi, yaitu berhubungan dengan pegawai atau karyawan yang memiliki keahlian dan keterampilan serta pengetahuan yang dibutuhkan berdasarkan layanan yang diberikan.
- d) Kesopanan, yaitu seorang pegawai harus ramah, cepat tanggap dan tenang dalam memberikan pelayanan yang memuaskan.
- e) Kredibilitas, yaitu perusahaan dan pegawai dapat dipercaya dan memiliki tempat dihati pelanggan/konsumen.
- f) Responsif, yaitu terkait pelayanan dan respon pegawai yang cepat dan kreatif terhadap permintaan atau permasalahan yang sedang dihadapi pelanggan.
- g) Keandalan, yaitu pelayanan yang diberikan secara konsisten dan tepat.
- h) Keamanan, yaitu layanan yang diberikan perusahaan harus bebas dari risiko, bahaya, keraguan serta kerugian bagi pelanggan.

- i) Nyata, yaitu pelayanan yang diberikan harus dicerminkan dalam bukti fisik yang benar-benar sesuai dengan kualitas pelayanan.
- j) Memahami konsumen, yaitu pegawai yang benar-benar bisa membuat usaha untuk memahami dan memberikan perhatian secara individu kepada konsumen.

2.2.3 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono menjelaskan ada lima dimensi atau lima faktor utama kualitas pelayanan yang dapat digunakan konsumen untuk menilai atau menentukan kualitas pelayanan sebuah perusahaan adalah sebagai berikut:

- 1) Keandalan (*Reability*) yaitu kemampuan seseorang dalam memberikan layanan yang dijanjikan dengan cepat, akurat, dan memuaskan.
- 2) Daya tanggap (*Responsiveness*) yaitu keinginan para pegawai untuk membantu para konsumen dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap.
- 3) Jaminan (*Assurance*) yaitu mencakup pengetahuan, kompetensi, kespoanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai/staff, bebas dari bahaya, risiko, dan keraguan.
- 4) Empati (*Emphaty*), mencakup kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian secara individu, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan.
- 5) Bukti fisik (*Tangible*), yaitu meliputi fasilitas fisik sebuah perusahaan, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Kotler menyebutkan ada

lima dimensi kualitas pelayanan jasa yang harus dipenuhi sebuah perusahaan yaitu sebagai berikut:

- a) Bukti fisik, merupakan penampilan fisik dari layanan perusahaan, seperti penampilan fasilitas perusahaan, peralatan, personel, kebersihan, kerapian dan media komunikasi perusahaan,
- b) empati, yakni kesediaan karyawan dan perusahaan untuk lebih peduli dan memberi perhatian secara personal kepada pelanggan.
- c) Keandalan, adalah kemampuan perusahaan untuk melaksanakan kewajiban dan pelayanan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
- d) Cepat tanggap, yaitu daya tanggap perusahaan atau karyawan dalam memberikan layanan bagi pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan sigap dalam menangani transaksi dan keluhan pelanggan.
- e) jaminan, merupakan kemampuan perusahaan memberi jaminan pelayanan yang dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan terhadap pelanggan.

2.3 Konsep Administrasi

2.3.1 Pengeertian Administrasi

Administrasi adalah usaha dan kegiatan yang berkenaan dengan penyelenggaraan kebijaksanaan untuk mencapai tujuan. Administrasi dalam arti sempit adalah kegiatan yang meliputi catat-mencatat, surat menyurat, pembukuan ringan, ketik mengetik, agenda, dan sebagainya yang bersifat teknis

ketatausahaan. Administrasi dalam arti luas adalah seluruh proses kerjasama antara dua orang atau lebih dalam mencapai tujuan tertentu secara berdaya guna dan berhasil guna. Menurut The Liang Gie (1999: 14) administrasi adalah “Segenap rangkaian penataan terhadap pekerjaan pokok yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam kerjasama untuk mencapai tujuan tertentu.” Masih dari sumber yang sama, definisi administrasi menurut Luther Gullick (1937) yaitu *“Administrstion has to do with getting things done, with the accomplishment of defenid objectives.”* Jadi menurut Gullick, administrasi berkenaan dengan penyelesaian hal apa yang hendak dikerjakan, dengan tercapainya tujuan-tujuan yang hendak ditetapkan.

Menurut Nawawi (1999: 1), administrasi adalah “Kegiatan atau rangkaian kegiatan sebagai proses pengendalian usaha kerjasama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan.” Menurut Siagian (2002: 2) administrasi adalah: “Keseluruhan proses kerjasama antara dua orang atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.” Selain itu ada juga beberapa ciri-ciri administrasi, yaitu sebagai berikut:

- a) Adanya kelompok manusia yang terdiri atas 2 (dua) orang atau lebih.
- b) Adanya kerjasama.
- c) Adanya proses usaha.
- d) Adanya bimbingan, kepemimpinan, dan pengawasan dan,
- e) Adanya tujuan.

2.4. Konsep Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

2.4.1 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia (Republik Indonesia 2011). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang termasuk pada jaminan kesehatan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat. Ini cocok untuk semua kontributor atau kontributor dari negara yang menjamin perlindungan sosial dan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia sebagai sebuah tujuan Negara dalam memenuhi jaminan sosial dan hak semua orang (Republik Indonesia, 2004)

a). Dasar Hukum BPJS

Dasar hukum dalam penyelenggaraan program BPJS ini merupakan :

1. Undang – Undang
 - a) UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS
 - b) UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN
2. Peraturan Pemerintah
 - a) PP No. 90 Tahun 2013 tentang pencabutan PP 28/2003 tentang penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi PNS dan penerima pension dengan subsidi dan iuran pemerintah
 - b) PP No. 85 Tahun 2013 tentang hubungan dalam setiap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
 - c) 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 social

- d) PP No. 87 Tahun 2013 tentang cara bagaimana aset jaminan sosial kesehatan dikelola
- e) Perpres No. 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas perpres no. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan
- f) Perpres No. 109 Tahun 2013 tentang penahapan kepesertaan program jaminan social
- g) Perpres No. 108 Tahun 2013 tentang isi dan bentuk laporan dari pengolahan program jaminan kesehatan
- h) Perpres No. 107 Tahun 2013 tentang pelayanan yang berkaitan pada kegiatan operasional TNI, Kepolisian NRI dan kementerian pertahanan
- i) Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan

b). fungsi BPJS

Fungsi BPJS dalam pasal 5 ayat (2) UU No.24 Tahun 2011 sebagai berikut:

1. Fungsi organisasi program jaminan kesehatan
2. Fungsi menyelenggarakan asuransi jiwa, jaminan kesehatan kecelakaan kerja, program jaminan hari tua, jaminan hari tua

c). Tugas BPJS

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

1. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah

2. Melakukan atau menerima pendaftaran peserta
3. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan social
4. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja
5. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat
6. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta
7. Membiayai pelayanan kesehatan setara dengan aturan program jaminan sosial

Yang termasuk dalam tugas BPJS yaitu pengelolaan data kepesertaan, pendaftaran kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran dari Pemerintah. Pengelolaan dana jaminan sosial serta pembiayaan pelayanan kesehatan dilakukan dalam rangka sosialisasi dan penyampaian informasi. Tugas pendaftaran kepesertaan dapat dilakukan secara pasif dalam arti menerima pendaftaran atau secara aktif dalam arti mendaftarkan peserta (Republik Indonesia 2011).

d). Tujuan Dan Manfaat BPJS

Tujuan serta manfaat dari jaminan kesehatan bagi masyarakat merupakan:

- 1) Seluruh jaringan fasilitas jaminan kesehatan masyarakat memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan kepada peserta
- 2) Terkendalinya mutu dan biaya pelayanan kesehatan dengan mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang terstandar bagi peserta dan tidak berlebihan
- 3) Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel

e). Wewenang BPJS

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) Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah
- d) Mengenakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya
- e) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam mematuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional
- f) Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan
- g) Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial
- h) Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Kewenangan untuk memungut iuran BPJS sebagai badan hukum berdasarkan hukum publik, dan kewenangan untuk mengawasi dan mengelola BPJS dalam hal terjadi tunggakan, kelebihan beban, atau gagal bayar. Sedangkan

santunan kematian bagi ahli waris peserta yang meninggal diatur secara nasional sesuai dengan prinsip asuransi sosial.

f). Kebersertaan BPJS

UU SJSN Tahun 2004 menyatakan bahwa peserta BPJS ialah :

a) Merupakan golongan orang miskin dan kurang mampu yang menjadi anggota dalam PBI BPJS

b) Dan peserta non PBI yaitu :

1. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu :

- a) Anggota Tentara Nasional Indonesia Dan Polisi Republik Indonesia
- b) PNS atau Pegawai Negeri Sipil
- c) Pejabat Negara
- d) Pegawai pemerintah non pegawai negeri
- e) Pegawai Swasta
- f) Pegawai selain yang diatas yang menerima upah

2. Pegawai bukan penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu :

- a) Pekerja yang tidak terkait atau mandiri
- b) Pekerja pada point pertama yang bukan penerima upah
- c) Warga Negara Asing yang bekerja dan tinggal di Indonesia paling singkat 6 bulan

3. Bukan pekerja dan anggota keluarganya, terdiri dari :

- a) Investor
- b) Pemberi kerja
- c) Penerima pension

- d) Veteran
- e) Perintis kemerdekaan
- f) Bukan pekerja yang tidak termasuk salah satu diatas yang mampu membayar iuran

4 .Penerima pensiun terdiri atas :

- a) PNS yang berhenti dengan hak pensiun
- b) Anggota TNI dan POLRI yang berhenti dengan hak pension
- c) Pejabat negara yang berhenti dengan hak pension
- d) Penerima pensiun selain point di atas
- e) Janda, duda atau yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada point di atas yang mendapat hak pensiun

5 Anggota keluarga bagi keluarga bagi pekerja penerima upah meliputi :

- a) Istri atau suami yang sah dari peserta
- b) Anak kandung, anak tiri dan / atau anak angkat yang sah dari peserta dengan kriteria:
 - 1. Anak yang tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri
 - 2. Belum berusia 21 tahun atau belum berusia 25 tahun bagi yang masih melanjutkan pendidikan formal

Tabel: 1 Penelitian Terdahulu

NO	Nama, Judul, Dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1	Ranita Sugiarti, Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien Bpjs Di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Muhammad Jamaludin I Sukadana Kabupaten Kayong Utara	Metode Kualitatif dan jenis penelitiannya Deskriptif.	hasil pada penelitian ini yaitu belum maksimalnya pelayanan yang diberikan oleh petugas, antara lain kurangnya sarana dan prasarana yang menunjang pada proses pelayanan seperti alat-alat medis lumayan memadai artinya masih kurang, tempat parkir yang sempit dan tidak rapi atau berantakan, dan juga jumlah tenaga kerja kurang yang mengakibatkan atau berdampak bagi kepuasan masyarakat yang menjadi menurun apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang ingin berobat atau pasien. Dan lamanya pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien dan juga kurang tanggap terhadap pasien, serta kurangnya inisiatif petugas dalam menyampaikan efek samping dari obat yang telah diberikan, masih terdapatnya petugas yang tidak ramah, acuh dan cuek kepada pasien.	Perbedaannya penelitian ini menggunakan objek yang berbeda, selain itu berdasarkan tahun penelitian dan analisis data juga memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Persamaannya memiliki judul dan metode penelitian yang sama.

NO	Nama, Judul, Dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
2	Agustini Anggreini Tahupiah, Ronny Gosal Fanley Pangemanan, 2021 Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dalam Menangani Pasien BPJS (Studi Kasus di Rumah Sakit Liun Kendage Tahuna)	Metode penelitian kualitatif	hasil penelitian disimpulkan bahwa kualitas pelayanan pada rumah sakit Liun Kendage Tahuna dalam melayani pasien BPJS tergolong baik.	Perbedaannya penelitian ini menggunakan objek dan judul yang berbeda, selain itu berdasarkan indicator variable,tahun penelitian dan analisis data juga memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya Persamaannya memiliki metode penelitian yang sama
3.	Febiana Intan Suryati, Aplonia Pala,Tri Anggraini, 2023 Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Pusat Kesehatan Masyarakat	Penelitian kualitatif-deskriptif	Hasil penelitian menunjukan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana serta fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas Sasi yang berkaitan dengan penampilan fisik seperti keadaan ruang tunggu, kenyamanan ruang rawat, kebersihan lingkungan dan juga kebersihan dari alat-alat medis sudah baik memiliki dampak terhadap kenyamanan dan kesembuhan pasien yang berobat ke Puskesmas Sasi.	Perbedaannya penelitian ini menggunakan objek dan judul yang berbeda, selain itu berdasarkan indicator variable,tahun penelitian dan analisis data juga memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya Persamaannya memiliki metode penelitian yang sama

NO	Nama, Judul, Dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
4.	Elsi Susanti, Se., Mm, 2017, Kualitas Pelayanan Yang Diterima Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombang	Metode deskriptif.	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan kualitas pelayanan yang diterima pasien BPJS dengan pasien Non BPJS.	Perbedaannya penelitian ini menggunakan objek dan judul yang berbeda, selain itu berdasarkan indicator variable,tahun penelitian dan analisis data juga memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya Persamaannya memiliki metode penelitian yang sama
5.	Cindy Meldina, Kualitas Pelayanan Administrasi Bagi Pasien Pemegang Kartu Bpjs Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Karimun	Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Hasil penelitian berdasarkan dimensi kualitas yang terdiri dari : <i>Tangibles</i> (bukti langsung), pasien menyatakan petugas dalam memberikan pelayanan cukup baik dengan berpakaian rapi dan sopan. Fasilitas fisik seperti ruang tunggu cukup nyaman, antrian sangat teratur, sehingga mempercepat proses pelayanan. <i>Reliability</i> (keandalan) cukup baik yaitu pasien mudah dan proses pengurusan administras tidak berbelit-belit. <i>Responsiveness</i> (daya).	Perbedaannya penelitian ini menggunakan objek yang berbeda, selain itu berdasarkan tahun penelitian dan analisis data juga memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya Persamaannya memiliki judul dan metode penelitian yang sama

NO	Nama, Judul, Dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
			tanggap) pegawai terhadap kritik dan keluhan pasien, ditanggapi dengan baik dan segera ditindak lanjuti Disamping itu para pegawai hadir di kantor pelayanan tepat waktu, sehingga jika ada pasien yang datang langsung dilayani dengan baik. Assurance (jaminan) adalah kedisiplinan, kesopanan dan keramahan pegawai cukup baik yang dibuktikan dengan para pasien yang datang disambut para pegawai untuk menanyakan hal-hal yang bisa mereka bantu. Empathy para pegawai yang meliputi perhatian kepada pasien yang datang ke bagian administrasi bagi pasien pemegang kartu BPJS menanyakan keperluan kepada pasien dan memberikan penjelasan yang mudah dipahami oleh masyarakat pada umumnya.	

Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan objek yang berbeda, selain itu berdasarkan indicator

variable, tahun penelitian dan metode analisis data juga memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya sehingga hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya.

2.5 Kerangka Pikir

Rumah sakit di Indonesia adalah bersifat sosial, dalam proses selanjutnya mengalami perubahan menjadi badan usaha yang bersifat sosial ekonomi. Sebagai suatu badan usaha, rumah sakit menciptakan dan mempertahankan para pelanggannya. Hampir semua aktivitas dalam rumah sakit di Indonesia diarahkan kepada program-program untuk meningkatkan kepuasan pelanggan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan pemerintah di rumah sakit umum daerah Abdul Moeloek maka harus diketahui apakah standar pelayanan sudah berjalan dengan baik atau tidak. Berjalannya standarisasi pelayanan dapat dilihat dari proses kinerja perugas kesehatan itu sendiri dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat/pasien.

Maka dari itu, penelitian tertarik meneliti “Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu” dapat dilihat dari 3 indikator kualitas pelayanan Menurut Tjiptono (2012:78) yaitu:

1. *Reliability* (Keandalan): Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan konsisten dan tepat waktu.
2. *Responsiveness* (Responsif): Menggambarkan kesediaan dan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan cepat kepada pelanggan serta

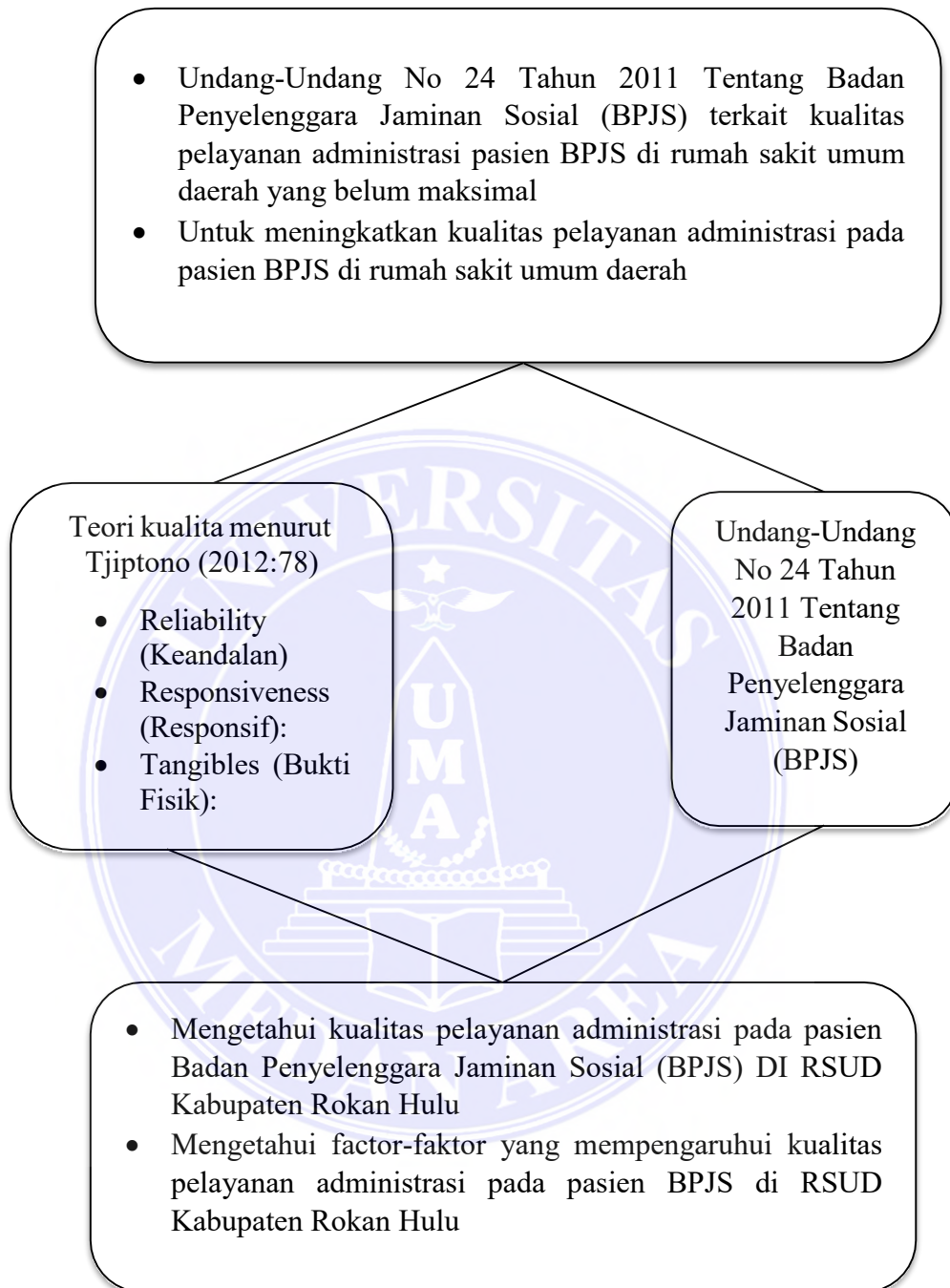
memberikan perhatian yang tepat terhadap permintaan dan kebutuhan pelanggan.

3. *Tangibles* (Bukti Fisik): Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan komunikasi visual yang digunakan dalam pelayanan.

Indikator-indikator ini membantu organisasi dalam mengukur dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan, dengan fokus pada aspek-aspek yang penting bagi kepuasan pelanggan dan pengalaman pelayanan yang baik.



Tabel 2 Krangka Pikir



Sumber: Imelda Lidia Indriani Sigalingging

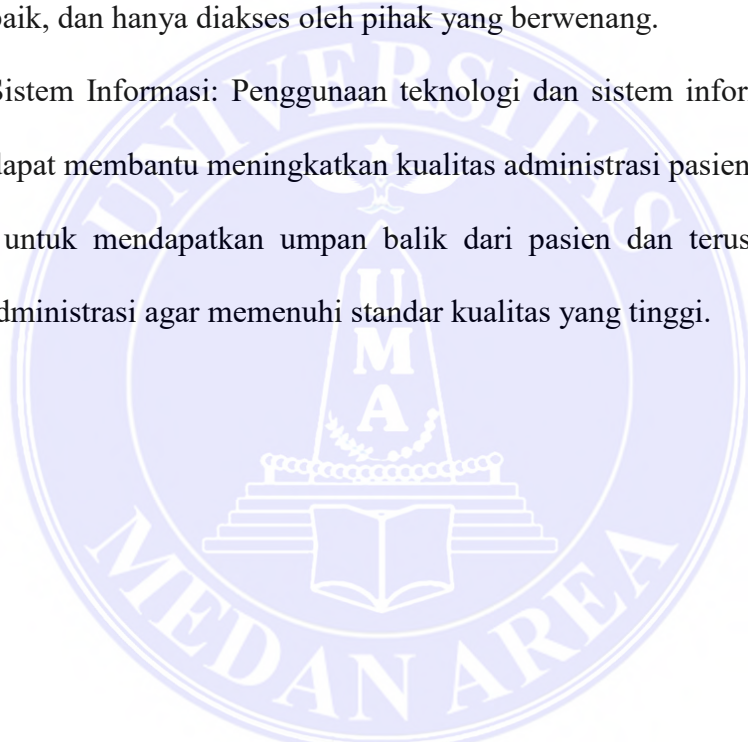
Dapat dilihat dari indikator tangible (bukti langsung) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu dinilai sudah cukup baik dalam hal sarana dan prasarana namun dari sisi kedisiplinan dinilai masih kurang maksimal. Dalam *reliability* (kehandalan), prosedur pendaftaran dan penerimaan pasien BPJS sudah dilaksanakan sesuai dengan SOP sedangkan jadwal pelayanan yang diberikan tidak tepat waktu sehingga pasien harus menunggu lama dan inilah persoalan pertama dalam indikator ini. Kalau dilihat dari *responsiveness* (ketanggapan), pegawai masih ada yang kurang memahami dalam mengoperasikan komputer dengan baik sehingga proses penginputan datapun masih ada yang terlambat dari waktu yang telah ditentukan walaupun para pegawai Rumah Sakit Kabupaten Rokan Hulu sudah mendapatkan pelatihan.

Kualitas pelayanan administrasi pasien BPJS di rumah sakit umum dapat dilihat dari beberapa aspek:

1. Kecepatan dan Efisiensi: Penting bahwa administrasi pasien BPJS berjalan dengan cepat dan efisien, tanpa terlalu banyak birokrasi atau penundaan yang tidak perlu.
2. Ketersediaan Informasi: Pasien seharusnya mudah mendapatkan informasi tentang proses administrasi BPJS, termasuk persyaratan, dokumen yang diperlukan, dan status klaim.
3. Pelayanan Pelanggan: Responsif dan ramah terhadap pasien sangat penting. Staf administrasi harus dapat menjawab pertanyaan pasien dan memberikan bantuan saat dibutuhkan.

4. Ketepatan Dokumentasi: Administrasi harus memastikan bahwa semua dokumen dan informasi terkait pasien dan klaim BPJS terdokumentasi dengan benar.
5. Akurasi Klaim: Administrasi harus memastikan bahwa klaim BPJS diajukan dengan benar agar pasien tidak terbebani dengan biaya yang seharusnya ditanggung oleh BPJS.
6. Kerahasiaan Informasi: Penting bahwa data pribadi pasien dijaga dengan baik, dan hanya diakses oleh pihak yang berwenang.
7. Sistem Informasi: Penggunaan teknologi dan sistem informasi yang baik dapat membantu meningkatkan kualitas administrasi pasien BPJS.

Penting untuk mendapatkan umpan balik dari pasien dan terus meningkatkan proses administrasi agar memenuhi standar kualitas yang tinggi.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif, menurut (Creswell, 2016), penelitian kualitatif merupakan metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian kualitatif melibatkan upaya-upaya penting, seperti mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan prosedur-prosedur, mengumpulkan data yang spesifik dari partisipan, menganalisis data secara induktif mulai dari tema-tema yang khusus ke tematemata yang umum, dan menafsirkan makna data.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif mulai dari tema-tema yang khusus ke tema-tema yang umum, dimana metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, atau suatu set kondisi, suatu system pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa dimasa sekarang. Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, factual dan akurat mengenai fakta-fakta secara hubungan antar fenomena yang diselediki. Penelitian kualitatif ini berusaha menggali informasi mengenai permasalahan yang ada dalam kaitannya dengan Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien BPJS Kesehatan.

Menurut Moleong (dalam Herdiansyah Harris 2010). Metode Kualitatif adalah sebuah penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam kontak sosial secara alami dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti. Menurut Saryono (2010:1), penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif. Subjek penelitian ini ditetapkan berdasarkan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Subjek dalam penelitian adalah orang yang mengetahui dan memahami permasalahan sesuai dengan aspek-aspek yang diteliti adapun dalam penentuan subjek penelitian penulis menggunakan teknik purposive sampling dan teknik accidental sampling.

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan faktor penting dalam penelitian. Maka penelitian ini, penulis mengambil objek penelitian yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu yang beralamatkan di Jl. Syekh Ismail Pasir Pengaraian. Adapun alasan penulis memilih lokasi RSUD Rokan Hulu ini karena penulis melihat banyaknya pasien BPJS Kesehatan yang berobat ke RSUD tersebut. Selain itu penulis juga banyak mendengar keluhan yang dilontar oleh pasien BPJS terhadap pelayanan RSUD tersebut.

Tabel 3 Waktu Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Okt 2023	Jan 2023	feb 2023	Jun 2024	Agust 2024	Sept 2024
1	Penyusunan proposal						
2	Seminar proposal						
3	Perbaikan proposal						
4	Pelaksanaan penelitian						
5	Seminar hasil						
6	Revisi skripsi						
7	Sidang meja hijau						

3.3 Informan Penelitian

Informan merupakan orang-orang memberi keterangan dan informasi mengenai masalah yang sedang di teliti dan dapat berperan sebagai narasumber selama penelitian. dalam penelitian ini, dipilih informan- informan yang mengetahui tentang Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien BPJS di Rumah

Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu. Oleh karena itu penelitian menetapkan informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut yang terdiri dari:

yang menjadi informan kunci dalam permasalahan ini adalah:

1. Plt. Kabid Pelayanan
2. Staf Rekam Medic
3. Pasien yang berada di RSUD
4. Pasien yang pernah berobat ke RSUD/ Masyarakat

3.4 Teknik Pengumpulan Data

- a) Observasi (Pengamatan) Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara yang dimulai pada periode bulan April 2019 sampai dengan Juli tahun 2020. Penelitian ini dilakukan secara bertahap dari observasi, dokumentasi dan wawancara dengan beberapa informan yang telah dipilih oleh peneliti sebagai narasumber dalam penelitian ini. Peneliti telah melakukan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu, observasi yang dilakukan bertujuan untuk melihat bagaimana Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah tersebut. Dalam pengamatan ini peneliti diperkaya dengan data-data baik dalam bentuk tertulis ataupun bentuk soft copy yang di dapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu, data tersebut diteliti dan dipahami lebih mendalam lagi secara berulang-ulang untuk mendapatkan data yang dirasakan dibutuhkan dalam penelitian ini.

Data tersebut dikemas secara baik dan sederhana agar para pembaca mudah untuk memahaminya.

- b) *Interview* (Wawancara) Setelah melakukan observasi peneliti melakukan wawancara terhadap keyinforman (informan kunci) untuk memperoleh data mengenai kualitas pelayanan administrasi pada pasien BPJS. Wawancara dilakukan secara bertahap berdasarkan urutan informan yang sudah di tetapkan sekaligus melakukan survei ke lokasi penelitian untuk melihat keadaan yang nyata dilapangan. Hasil wawancara yang di dapatkan oleh peneliti dari narasumber yang berbeda-beda di analisis dan di pahami secara mendalam, setelah itu di rekap menjadi tabel hasil analisis dan di dukung dengan hasil survey yang ditemukan di lapangan.
- c) Dokumentasi Data yang diambil selama melakukan proses observasi,wawancara dan survei bertujuan melengkapi data penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini, data dapat berupa file , foto dan lain sebagainya.

3.5 Analisis Data

Dalam penelitian ini menggunakan analisis data dengan teknik triangulasi. Teknik triangulasi merupakan salah satu proses yang harus dilalui oleh seorang peneliti, dimana proses ini menentukan aspek validasi informasi yang diperoleh untuk kemudian disusun dalam suatu penelitian (Agustinova, 2015). Dalam penelitian ini, penulis merujuk pendapat (Creswell, 2016) mengenai analisis data dalam penelitian kualitatif, sebagai berikut:

1. Mengolah dan mempersiapkan data untuk di analisis. Langkah ini melibatkan transkripsi wawancara, men-scaning materi, mengetik data lapangan, atau memilah-milah dan menyusun data tersebut ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.
2. Membaca keseluruhan data. Langkah pertama adalah membangun general sense atau informasi yang di peroleh dan merefleksikan maknanya secara keseluruhan.
3. Menganalisis lebih detail dengan meng-coding data. Coding merupakan proses mengolah materi/informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum memaknainya. Langkah melibatkan beberapa tahap: mengambil data tulisan atau gambar yang telah dikumpulkan selama proses pengumpulan, mensegmentasikan kalimat-kalimat atau gambar-gambar tersebut ke dalam kategori-kategori, kemudian melabeli kategori-kategori ini dengan istilah-istilah khusus, yang sering kali di dasarnya pada istilah/bahasa yang benar-benar berasal dari partisipan.
4. Tahapan proses coding untuk mendeskripsikan setting, orang-orang, kategori-kategori, dan tema-tema yang akan di analisis. Deskripsi ini melibatkan usaha penyampaian informasi secara detail mengenai orang-orang, lokasi-lokasi, atau peristiwa-peristiwa dalam situasi tertentu.
5. Menghubungkan tema-tema atau deskripsi-deskripsi dalam suatu rangkaian cerita, dalam menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema tersebut akan di sajikan kembali dalam narasi/laporan kualitatif.

6. Menginterpretasi atau memaknai data. Interpretasi bisa berupa makna yang berasal dari perbandingan antara hasil penelitian dengan informasi yang berasal dari literature atau teori.



BAB V

PENUTUP

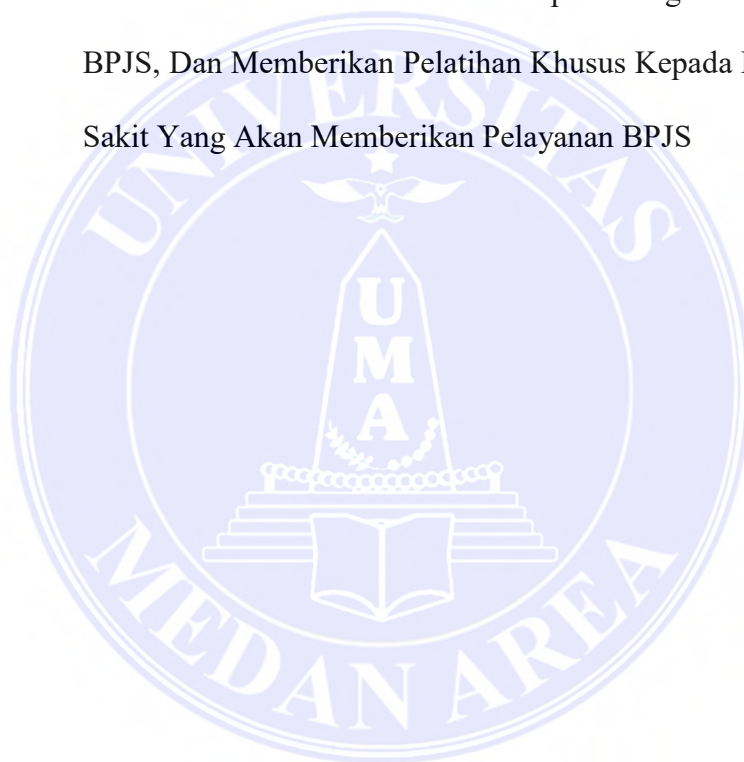
5.1 Kesimpulan

1. Pasien BPJS harus mengikuti prosedur yang sudah menjadi ketentuan rumah sakit, sehingga tidak sedikit pasien yang mengeluhkan pelayanan administrasi yang sulit. Meskipun peneliti mendapati pelayanan yang cukup ramah. kualitas pelayanan yang dilakukan oleh rumah sakit mengacu pada 3 indikator yakni 1) *Tangible* 2) *realibility*, 3) *Responsiveness* Dari kesemua indicator tersebut peneliti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan Rokan Hulu masih belum maksimal.
2. Penyebab ketidak maksimalan tersebut di dapatkan peneliti yakni karena regulasi yang berubah-ubah dari RSUD terkait pasien BPJS, selain itu pemahaman yang berbeda antara pegawai rumah sakit yang memberikan pelayanan BPJS, dan juga peneliti mendapati masalah dari pasien yang banyak mendapati BPJS nya mengalami tunggakan pembayaran. Selain factor yang telah diuraikan tersebut peneliti juga merasa adanya factor internal yang tidak boleh di bocorkan oleh pihak rumah sakit yakni berupa regulasi dari pusat pemerintah yang memberikan pencairan uang BPJS untuk keperluan rumah sakit.

5.2 Saran-saran

Sebagai akhir dari persembahan skripsi ini, penulis memberikan saran-saran agar menjadi acuan yang bermanfaat dalam penelitian berikutnya:

1. Hendaknya pelayanan administrasi pasien BPJS di rumah sakit umum daerah kabupaten Rokan Hulu lebih diperhatikan lagi
2. Pihak Rumah Sakit Harus Menetapkan Regulasi Terkait Pasien BPJS, Dan Memberikan Pelatihan Khusus Kepada Pegawai Rumah Sakit Yang Akan Memberikan Pelayanan BPJS



DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Achmad, Badu. 2012. *Manajemen Pelayanan Publik*. Makassar: Andi Offset.
Alamsyah, Dedi.
- Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Alfabeta. Creswell, J. W. 2016. *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran (4th ed)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Nanawi, Anas. 2017. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Salemba Empat.
- Andri .F. dan Endang .S.T. 2015. *Pengantar Manajemen*. Kebu men: Mediaterra.
Badrudin. 2014. *Dasar-dasar Manajemen*. Bandung:
- Arifin, Rois, Helmi Muhammad. 2016. *Pengantar Manajemen*. Malang. EMPATDUA.
- Creswell, John W. *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. 4th Edition, Sage Publications, 2016.
- Kotler, P. 2006. *Marketing Management* 11th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Litjan .P.S, dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan, Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Luther .G. 1937. *Papers on the science of administration*. Institute of public administration.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi, PT Remaja Rosdakarya, 2010.
- Setia .N, Rela. 2016. *Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Sengingi*. Jom Fisip.
- Sinambela, Lijan P. (2006). *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & d*. Bandung: Alfa Beta. Syafri, Wirman. 2012. *Studi Tentang Administrasi Publik*. Jakarta: Erlangga. Tjiptono, Fandy, 2011.

- Tjiptono, Fandy, 2011. *Service Management, Mewujudkan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Andi Offset. 2011. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Andi Offset
- Tjiptono, Fandy. (1995). *Pemasaran Jasa: Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. Edisi Pertama.

Jurnal

- Agustini .A, Ronny .G. F. Pangemanan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dalam Menangani Pasien BPJS (Studi Kasus Di Rumah Sakit Liun Kendage Tahuna) *Jurnal Governance Vol.1, No. 2, 2021* Niversitas Ratulangi
- Cindy .M. *Kualitas Pelayananan Administrasi Bagi Pasien Pemegang Kartu Bpjs Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Karimun* Jurnal Manajemen dan Administrasi Publik Vol. 5 No. 1 Universitas Wijaya Putra Surabaya
- Fadlun. 2017. *Sistem Pelayanan Administrasi Rekam Medik Rawat Inap di Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Poso*. e jurnal Katalogis, Vol. 5 No. 3, Maret 2017.
- Febiana .I. S, Aplonia Pala, Tri Anggraini, Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Pusat Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Aplikasikebijakan Publik Dan Bisnis Volume 4, No. 1, Maret 2023* Universitas Timor
- Widowati, Nina dkk. 2014. Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Kabupaten Karanganyer (Studi Kasus Pasien Rawat Inap). Semarang. *Jurnal Administrasi Publik. Volume 3. No. 1 tahun 2014*.

LAMAN WEBSITE

<http://pantirapih.or.id/index.php/artikel/rekam-medis/254-undang-undang-rumah-sakit> (diakses pada 9 September 2016 Pukul 13:00 WIB)

<http://paper-hayun.blogspot.co.id/2008/08/kualitas-pandangan-terhadap-mutu.html> (diakses pada 13 September 2016 Pukul 20:00 WIB)

<https://adamsmile73.wordpress.com/2011/09/29/uu-no-44-tahun-2009-tentangrumah-sakit/> (diakses pada 9 September 2016 Pukul 13:00)

Undang-Undang

Departemen Kesehatan. 2009. Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan. UU Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Presiden P, Presiden P, Presiden P. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta; 1945:1-12

Republik Indonesia.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Administrasi Pasien BPJS

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan public.

Lampiran



Gambar 3. Wawancara Dengan Plt Kabid Pelayanan Di Rsud Rokan Hulu
Sumber: Observasi 2024



Gambar 4. Wawancara Dengan Pasien Di Rsud Rokan Hulu
Sumber: Observasi 2024

Lampiran Pedoman wawancara

Berikut adalah pedoman wawancara yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data terkait kualitas pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Rokan Hulu:

a. **Tangible (Bukti Langsung)**

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Bagaimana kondisi fasilitas dan peralatan di RSUD Rokan Hulu untuk melayani pasien BPJS?
2. Apakah Anda merasa fasilitas yang ada cukup memadai untuk mendukung pelayanan administrasi pasien BPJS?

Pertanyaan kepada pasien:

1. Bagaimana pendapat Anda tentang kelengkapan fasilitas dan sarana prasarana yang digunakan dalam pelayanan administrasi BPJS?

b. **Kedisiplinan Pegawai**

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Bagaimana aturan disiplin pegawai dalam hal ketepatan waktu dan tanggung jawab di RSUD?
2. Apakah ada sanksi yang diterapkan jika pegawai melanggar aturan disiplin?

Pertanyaan kepada pasien:

1. Bagaimana Anda melihat kedisiplinan pegawai administrasi dalam melayani Anda sebagai pasien BPJS?

a. **Reliability (Kehandalan)**

Prosedur Pendaftaran dan Penerimaan Pasien BPJS:

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Apakah Anda merasa SOP pendaftaran dan penerimaan pasien BPJS sudah cukup jelas?
2. Apa tantangan utama yang dihadapi dalam proses pendaftaran pasien BPJS?

Pertanyaan kepada pasien:

1. Bagaimana pengalaman Anda dengan prosedur pendaftaran sebagai pasien BPJS di RSUD?

b. **Kurangnya Tenaga dan Kompetensi SDM**

Kekurangan Staf:

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Apakah jumlah staf administrasi saat ini cukup untuk menangani jumlah pasien BPJS yang datang setiap hari?
2. Bagaimana beban kerja yang Anda rasakan dengan jumlah staf yang ada?

Pertanyaan kepada pasien:

1. Apakah menurut Anda pelayanan administrasi berjalan dengan cepat atau lambat? Mengapa?

c. **Kurangnya Pelatihan:**

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Apakah Anda pernah mendapatkan pelatihan tentang pelayanan BPJS?
2. Apakah ada perbedaan pemahaman di antara staf terkait prosedur pelayanan BPJS?

d. **Sistem Manual**

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Bagaimana penggunaan sistem manual dalam pengelolaan data pasien BPJS?
2. Apa kendala yang sering Anda hadapi dengan sistem manual tersebut?

Pertanyaan kepada pasien:

1. Apakah Anda merasa proses administrasi berjalan cepat? Apakah ada kendala yang pernah Anda alami terkait pencatatan manual?

e. **Infrastruktur Teknologi yang Lemah**

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Bagaimana kondisi jaringan komputer dan perangkat keras yang digunakan dalam pelayanan administrasi BPJS?
2. Apakah ada gangguan teknis yang sering terjadi? Bagaimana hal itu mempengaruhi pelayanan?

Pertanyaan kepada pasien:

1. Apakah pernah mengalami keterlambatan atau masalah teknis ketika melakukan pendaftaran atau klaim BPJS?

f. **Respon yang Lambat terhadap Keluhan**

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Bagaimana prosedur penanganan keluhan dari pasien di RSUD? Apakah respon terhadap keluhan pasien dilakukan secara cepat?
2. Apa yang menjadi hambatan dalam merespon keluhan pasien dengan cepat?

Pertanyaan kepada pasien:

1. Apakah Anda pernah menyampaikan keluhan? Bagaimana respon rumah sakit terhadap keluhan Anda?

g. **Sistem Penanganan Keluhan yang Buruk**

Pertanyaan kepada staf administrasi:

1. Apakah RSUD memiliki sistem yang jelas untuk menerima dan menangani keluhan pasien BPJS?
2. Bagaimana proses tindak lanjut terhadap keluhan yang diterima dari pasien?


Pertanyaan kepada pasien:


1. Bagaimana pengalaman Anda dalam menyampaikan keluhan? Apakah keluhan Anda ditangani dengan baik?

Pedoman ini dapat digunakan untuk memastikan bahwa semua aspek yang mempengaruhi kualitas pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Rokan Hulu dapat diungkapkan dengan jelas melalui wawancara.



Figure 3 Lampiran 3 Surat Pengambilan Data/Riset

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU**
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ROKAN HULU
JALAN SYEKH ISMAIL NO. ... TELP. (0762) 91777 – 91778 FAX. (0762) 91778
PASIR PENGARAIAN
KODE POS : 28557

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

SURAT KETERANGAN
Nomor : 489/H-SDM/RSUD/VIII/2024/192

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu,
dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : IMELDA LIDIA INDRIANI GALINGGING
No. Induk Mahasiswa : 208520006
Program Studi : SI ADMINISTRASI PUBLIK
Judul : KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ROKAN HULU
Kampus : UNIVERSITAS MEDAN AREA

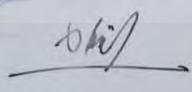
Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Rokan Hulu Nomor : 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/VII/2024/0127 tanggal 05 Agustus 2024 Tentang Pelaksanaan Kegiatan Riset / Pra Riset dan Pengumpulan Data Untuk Bahan tugas akhir.

Yang namanya tersebut diatas benar dan telah selesai melakukan Pengambilan Data di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pasir Pengaraian, 30 Muharram 1446 H
05 Agustus 2024

An. DIREKTUR RSUD ROKAN HULU
KABAG. TATA USAHA


UNTUNG NASUTION, SKM,MM
NIP. 198101132003121002

Tembusan kepada Yth:
-Kepala Bidang Pelayanan

Figure 4 Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data/Riset

DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ROKAN HULU
JALAN SYEKH ISMAIL NO. ... TELP. (0762) 91777 - 91778 FAX. (0762) 91778
PASIR PENGARALAN
KODE POS : 28557

SURAT KETERANGAN
Nomor : 489/H-SDM/RSUD/VIII/2024/197

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu,
dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: IMELDA LIDIA INDRIANI GALINGGUNG
No. Induk Mahasiswa	: 208520006
Program Studi	: SI ADMINISTRASI PUBLIK
Judul	: KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ROKAN HULU
Kampus	: UNIVERSITAS MEDAN AREA

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Rokan Hulu Nomor : 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/VII/2024/0127 tanggal 05 Agustus 2024 Tentang Pelaksanaan Kegiatan Riset / Pra Riset dan Pengumpulan Data Untuk Bahan tugas akhir.

Yang namanya tersebut diatas benar dan telah selesai melakukan Pengambilan Data di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pasir Pengaralan, 30 Muharram 1446 H
05 Agustus 2024

Ab. DIREKTUR RSUD ROKAN HULU
KABAG. TATA USAHA

(Signature)

UNTUNG NASUTION, SKM, MM
NIP. 198101132003121002

Tembusan kepada Yth:
-Kepala Bidang Pelayanan



