

**YAYASANLEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM (YLPI) RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**ANALISIS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)
DI PUSKESMAS BANGKINANG KOTA**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu Program Ilmu Pemerintahan
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Politik
Universitas Islam Riau**



**MUHAMMAD FAJRI
NPM : 147310289**

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU
2021**

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Muhammad Fajri
NPM : 147310289
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Srata Satu (S1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Puskesmas Bangkinang Kota

Adapun format sistematika dan pembahasan masing- masing materi dalam skripsi ini telah di pelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode peniltian ilmiah, oleh karna itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk di ujikan.

Pekanbaru, 14 Desember 2020

Turut Menyetujui
Program Studi Ilmu Pemerintahan
Ketua

Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

Pembimbing

Syaprianto, S.Sos., M.IP



UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : MUHAMMAD FAJRI
NPM : 147310289
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota

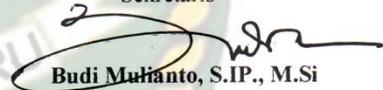
Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relative telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Konfrehensif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru, Februari 2021

Ketua


Syaprianto, S.Sos., M.IP

Sekretaris


Budi Muliarto, S.IP., M.Si

Mengetahui:

Wakil Dekan I Bidang Akademik


Indra Syafri, S.Sos., M.Si

Anggota


Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si



UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : MUHAMMAD FAJRI
NPM : 147310289
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh Mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan Tim Penguji dan nilai telah memenuhi persyaratan administrasi dan akademis. Oleh karena itu dapat disahkan sebagai karya ilmiah.

Pekanbaru, Februari 2021
An. Tim Penguji

Ketua


Syaprianto, S.Sos., M.IP

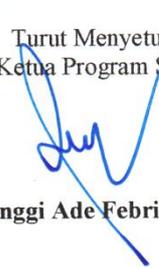
Sekretaris


Budi Muliarto, S.IP., M.Si

Mengetahui
Wakil Dekan 1 Bidang Akademik


Indra Syafri, S.Sos., M.Si

Turut Menyetujui
Ketua Program Studi,


Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 93/UIR-Fs/Kpts/2019 tanggal 20 Januari 2021 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal 21 Januari 2021 jam 13.00 – 14.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Muhammad Fajri
NPM : 147310289
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggaraan Jamiaan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota.
Nilai Ujian : Angka : " 74,9 " : Huruf : " B "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Syaprianto,S.Sos.,M.IP	Ketua	1.
2.	Budi Muliarto,S.IP.,M.Si	Sekretaris	2.
3.	Dr.Ranggi Ade Febrian,S.IP.,M.Si	Anggota	3.

Pekanbaru, 21 Januari 2021

An. Dekan

Indra Safri S.Sos., M.Si.

Wakil Dekan / Bid Akademik

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 93 /UIR-FS/KPTS/2021
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.
- Mengingat** : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK. Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/UIR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 117/UIR/KPTS/2012, tentang Penubehentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.
- Memperhatikan** : Rekomendasi Ketua Jurusan/Ketua Program Studi dan Wakil Dekan Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :
- Nama : Muhammad Fajri
N P M : 147310289
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinaag Kota.
- Struktur Tim :
1. Syaprianto, S.Sos., M.IP Sebagai Ketua merangkap Penguji
 2. Budi Muliarto, S.IP., M.Si. Sebagai Sekretaris merangkap Penguji
 3. Dr. Ranggi Ade Febrian, S.Sos., M.Si Sebagai Anggota merangkap Penguji
2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.



Tembusan Disampaikan Kepada :
Yth. Bapak Rektor UIR
Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
Yth. Ketua Prodi.....
Arsip -----sk penguji-----

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UIR

Nomor: 268/UIR-Fs/Kpts/2019 Tentang:

**PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI MAHASISWA
DEKAN FISIPOL UIR**

- Menimbang :** 1. Bahwa untuk mengarahkan mahasiswa dalam penulisan skripsi perlu difasilitasi oleh Dosen pembimbing;
2. Bahwa Dosen pembimbing dimaksud perlu ditetapkan dalam bentuk surat keputusan Dekan
- Mengingat :** 1. Undang-undang Nomor: 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Peraturan Pemerintah Nomor: 60 tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. SK Mendiknas. No.045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi;
4. SK Rektor No.141/UIR/Kpts/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR;
5. SK Rektor No. 081/UIR/KPTS/2017 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2016-2020.
- Memperhatikan:** Rekomendasi Ka Prodi. dan WD.I tentang usulan Dosen Pembimbing penulisan skripsi mahasiswa;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :** 1. Dosen yang identitasnya tertera berikut ini:

I Nama : Syaprianto.,S.Sos.,M.Ip
NIP/NPK : 161202631
Pangkat/Jabatan : III/b – Asisten Ahli
Kedudukan : Pembimbing I

Pada proses penulisan skripsi mahasiswa yang identitasnya tertera berikut ini:

Nama : Muhammad Fajri
NPM : 147310289
Program Studi : Ilmu Pemerintahan.
Judul Skripsi : Evaluasi Peayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Di Puskesmas Bangkainang Kota.

2. Pembagian dan pelaksanaan tugas Pembimbing I dan Pembimbing II berpedoman kepada SK Dekan No. 001/Fs-UIR/Kpts-PK/2010 tentang Pembagian Tugas Pembimbingan dan Perbaikan UP, Skripsi, dan Kertas Kerja Mahasiswa Fisipol UIR Pekanbaru;
3. Kepada Dosen Pembimbing diberikan honorarium sesuai ketentuan yang berlaku di UIR;
4. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kesalahan di dalamnya segera diperbaiki sebagaimana seharusnya.
- Kutipan :** Surat keputusan ini disampaikan kepada Dosen bersangkutan untuk dilaksanakan secara baik dan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 25 Maret 2019
An. Dekan,

Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si.
Wakil Dekan Bidang Akademik

Tembusan, disampaikan kepada:

- 1.Yth.Bapak Rektor UIR
- 2.Yth. Ketua Prodi IP
- 3.Yth. Ka. Labor IP
4. Arsip. --SK Pembimbing.

SURAT PERNYATAAN

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta Ujian Konfrehensif Skripsi yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MUHAMMAD FAJRI
NPM : 147310289
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian konfrehensif ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak plagiat) yang saya tulis sesuai dengan pedoman yang mengacu pada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa seluruh persyaratan administrasi Akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya peruhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan pihak Fakultas dan Universitas.
3. Bahwa apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara sah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan pada butir 1 dan butir 2 tersebut diatas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian Skripsi yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga

Pekanbaru 14 Desember 2020

Mahasiswa

Muhammad Fajri

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan nikmat dan karunia nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar kesarjanaan Strata – 1 pada Prodi Ilmu Pemerintahan Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Islam Riau

Dalam penulisan skripsi ini, penulis mengangkat topik sesuai dengan latar belakang studi penulis di Prodi Ilmu Pemerintahan, sehingga penulis tertarik memberi judul: **ANALISIS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI PUSKESMAS BANGKINANG KOTA**

Penulis menyadari mungkin pembaca menemui kelemahan-kelemahan dalam penulisan skripsi ini, untuk itu penulis berharap adanya masukan dan saran-saran dari pembaca yang sifatnya membangun guna kesempurnaan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam penyelesaian skripsi ini, antara lain kepada:

1. Allah SWT. Terimakasih berkat hidayah, nikmat, serta kesehatan yang telah diberikan kepada Penulis dalam penyelesaian Penelitian ini.
2. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH selaku Rektor Universitas Islam Riau (UIR)
3. Bapak Dr. Syahrul, S.Sos, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau (UIR)
4. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP, M, Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau (UIR)
5. Bapak Syaprianto, S.Sos, MIP selaku Pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan masukan kepada penulis selama proses bimbingan.

6. Dosen Ilmu Pemerintahan, dan Staff TU. Terimakasih telah memberikan kami ilmu, dan telah melayani kami dengan baik.
7. Terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini. Terimakasih semuanya yang tak bisa penulis sebutkan satu persatu.
8. Dalam penelitian ini mungkin terdapat kesilapan dan kekurangan dalam penulisan atau dari materi, maka penulis mengharapkan kritikan dan saran demi kesempurnaan penelitian ini, selanjutnya penulis mengharapkan semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam ilmu pengetahuan.

Pekanbaru,

Semoga Allah melimpahkan Taufiq dan Hidayah-Nya kepada semua pihak yang telah berupaya memberikan bantuan demi selesainya penulisan skripsi ini.

Pekanbaru, 14 Desember 2020

Penulis



MUHAMMAD FAJRI

DAFTAR ISI

	PERSETUJUAN PEMBIMBING	I
	PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	II
	PENGESAHAN SKRIPSI.....	III
	SURAT PERNYATAAN	IV
	KATA PENGANTAR	V
	DAFTAR ISI.....	VII
	DAFTAR TABEL.....	X
	DAFTAR GAMBAR.....	XI
	ABSTRAK.....	XII
	ABSTRACT	XIII
BAB I	PENDAHULUAN	
	A. Latar Belakang	1
	B. Rumusan Masalah	14
	C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	15
BAB II	Studi Kepustakaan dan Kerangka Pikir	
	A. Studi Kepustakaan.....	16
	1. Konsep Ilmu Pemerintahan.....	16
	2. Teori Pemerintahan.....	18
	3. Konsep Manajemen Pemerintahan.....	18
	4. Konsep Pemerintahan Daerah.....	20
	5. Konsep Pelayanan.....	22
	6. Konsep BPJS Kesehatan.....	43
	B. Penelitian terdahulu.....	47
	C. Kerangka Pikir.....	49

	D. Konsep Operasional.....	51
	E. Operasional Variabel.....	52
BAB III	Metode Penelitian	
	A. Tipe Penelitian.....	53
	B. Lokasi Penelitian.....	53
	C. Informan Penelitian.....	53
	D. Jenis sumber data.....	54
	E. Teknik pengumpulan data.....	55
	F. Teknik analisa data.....	56
	G. Jadwal penelitian.....	56
BAB IV	GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	
	4.1 Profil Puskesmas Bangkinang Kota.....	57
	4.2 Visi dan Misi.....	57
	4.3 Keadaan Kepegawaian.....	59
	4.4 Sarana/ Prasarana.....	62
	4.5 Kedudukan Tugas Pokok Dan Fungsi.....	63
	4.6 Struktur Organisasi.....	66
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	5.1 Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota.....	68
	5.2 Hambatan Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota.....	88
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	6.1 Kesimpulan.....	90

DAFTAR TABEL

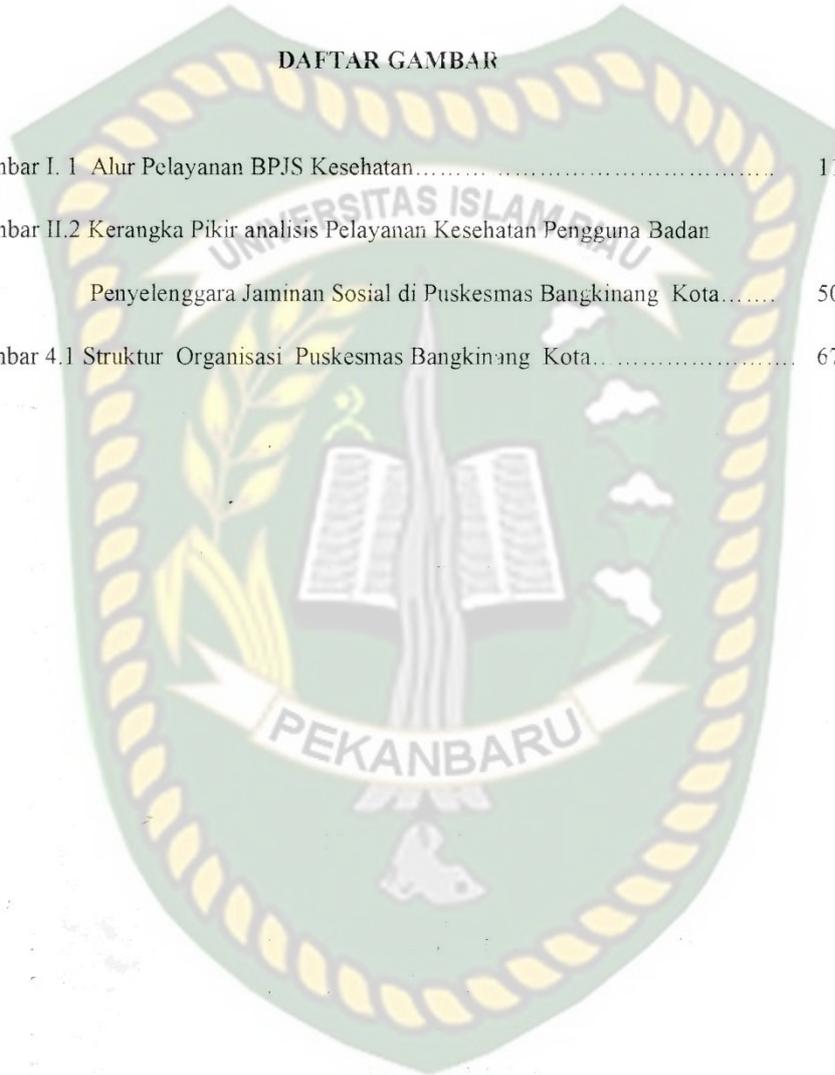
Tabel		Hal
I.1	Jenis Pelayanan dan Pengguna BPJS Kesehatan Pada Puskesmas Bangkinang Tahun 2020.....	10
I.2	Jumlah Masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan yang berobat rawat Jalan di Puskesmas Bangkinang Kota, dari bulan Januari – Agustus 2020.....	12
II.1	Penelitian Terdahulu.....	48
II.2	Operasional Variabel.....	52
III.1	Informan Penelitian di Puskesmas Bangkinang Kota.....	54
III.3	Jadwal Penelitian.....	56
4.1	Tingkat pendidikan pegawai.....	59
4.2	Tingkat jenis kelamin pegawai.....	60
4.3	Tingkat masa kerja pegawai.....	61
4.4	Jumlah sarana dan fasilitas kerja.....	62

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1 Alur Pelayanan BPJS Kesehatan.....	11
Gambar II.2 Kerangka Pikir analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Puskesmas Bangkinang Kota.....	50
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Bangkinang Kota.....	67



6.2 Saran 90

DAFTAR KEPUSTAKAAN 92



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

ABSTRAK

ANALISIS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI PUSKESMAS BANGKINANG KOTA

MUHAMMAD FAJRI
NPM 147310289

Pelayanan kesehatan rawat jalan yang diberikan kepada pengguna BPJS Kesehatan dalam kenyataannya masih belum maksimal diberikan, dibuktikan dengan adanya keluhan masyarakat berkaitan dengan prosedur pelayanan yang diberikan dengan waktu yang lama sehingga membuat masyarakat harus menunggu lama. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pelayanan kesehatan pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota dan untuk mengetahui bagaimana Pelayanan Kesehatan BPJS dan hambatan dalam Pelayanan BPJS di Puskesmas Bangkinang Kota.

Selanjutnya konsep Teori dan Indikator digunakan menurut pendapat Fitzsimmons Dalam Lijan Poltak Sinambela, *Reability, Tangibel, Responsiviness* (Ketanggapan), *Assurence* (Jaminan) dan *Emphaty* (Empati). Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang dianggap mengetahui permasalahan yang sedang terjadi dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik yang digunakan peneliti dalam menentukan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan yang ada. Hasil Pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota dilaksanakan semaksimal mungkin oleh seluruh aparaturnya yang ada, walaupun masih ditemukan beberapa permasalahan dalam pemberian pelayanan tersebut. Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota sudah dilaksanakan dengan pelayanan yang memiliki standar yang jelas hanya saja faktor pegawai masih kurang cermat dan lambat dalam memberikan pelayanan.

Kata Kunci: Pelayanan, Kesehatan, BPJS

ABSTRACT

**ANALYSIS OF HEALTH SERVICES FOR SOCIAL SECURITY
ADMINISTERING BODIES (BPJS) USERS AT THE BANGKINANG CITY
HEALTH CENTER**

MUHAMMAD FAJRI

NPM 147310289

This study aims to identify and analyze the health services of BPJS Kesehatan users at the Bangkinang City Health Center. This research was conducted at the Bangkinang City Health Center using a qualitative approach. The research method used is descriptive with data triangulation and the object of data collection is observation, interviews and documentation. The theory used is based on the concept of Fitzsimmons in Lijan Poltak Sinambela (Reability, Tangibility, Responsiviness (Responsiveness), Assurance (Assurance) and Emphaty (Empathy). The informants in this study are people who are considered to know the problem that is happening by using purposive sampling technique, namely the technique used by researchers in determining the sample by determining special characteristics that are in accordance with the research objectives so that they are expected to be able to answer existing problems. Results Health services for BPJS Kesehatan user patients at the Bangkinang City Health Center are carried out to the maximum extent possible by all existing officials.

Keywords: Service, Health, BPJS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah memiliki kewenangan dalam menjalankan aktifitas pemerintah berdasarkan UU Nomor 23 Tahun 2014 pada pasal 409 yang berdampak pada pembagian pengurusan pemerintahan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Klasifikasi urusan pemerintah tersebut antara lain:

1. Urusan pemerintahan absolut, merupakan urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah pusat.
2. Urusan pemerintahan konkuren merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat dan daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota yang menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah.
3. Urusan Pemerintahan Umum merupakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan.

Dengan demikian salah satu Urusan Pemerintahan yang penulis fokuskan pada point kedua yaitu Urusan pemerintahan konkuren. Urusan pemerintahan Konkuren yang menjadi kewenangan daerah yaitu :

- A. Urusan Pemerintahan Wajib
- B. Urusan Pemerintahan Pilihan.

Urusan Pemerintahan Wajib terbagi lagi menjadi 2 bagian yaitu:

1. Yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar
2. Yang berkaitan dengan pelayanan dasar

Dari penjelasan di atas Kesehatan termasuk didalam pelayanan dasar tersebut.

Pemerintah pusat mengeluarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Sejak adanya otonomi daerah Pemerintah Daerah khususnya memiliki tugas dan kewajiban menyediakan pelayanan kesehatan minimum yang dibutuhkan rakyatnya. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan prinsip yang harus dipegang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah bagaimana masyarakat puas dan nyaman dalam menerima kesehatan yang diberikan dan keberadaan puskesmas sebagai media untuk memberikan pelayanan kesehatan haruslah dijalankan dengan baik sehingga kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah daerah harus merujuk kepada Undang – Undang Dasar 1945 alinea Ke empat, yang meliputi empat aspek pelayana pokok aparatur terhadap masyarakat yang berbunyi :

Melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Pelayanan publik merupakan salah satu tugas penting yang tidak dapat diabaikan oleh pemerintah daerah sebab jika komponen pelayanan terjadi stagnasi maka hampir dipastikan semua sektor akan berdampak kemacetan oleh sebab itu perlu ada perencanaan yang baik dan bahkan perlu diformulasikan standar pelayanan pada masyarakat sesuai dengan kewenangan yang diberikan oleh pemerintah pusat pada pemerintah daerah.

Arti penting pelayanan yaitu pelayanan secara langsung akan berimplikasi pada tingkat kepercayaan masyarakat kepada pemerintah. Buruknya pelayanan yang diberikan akan memicu munculnya krisis kepercayaan masyarakat kepada pemerintah. Baiknya pelayanan yang diberikan pemerintah akan mempengaruhi kepuasan masyarakat dan meningkatnya rasa kepedulian masyarakat terhadap kebijakan maupun program yang dibuat oleh pemerintah.

Selain itu, Peran dan Fungsi Pemerintah Daerah Dalam Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meliputi:

- a. Kepesertaan
- b. Ketersediaan tenaga kesehatan terutama dokter umum dan spesialis di puskesmas.
- c. Mengefektifkan pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi di fasilitas kesehatan tingkat I Milik Pemda.
- d. Meningkatkan akses layanan kesehatan sesuai kebutuhan medis

- e. Memastikan kecukupan anggaran untuk penyelenggaraan layanan kesehatan upaya kesehatan perorangan.
- f. Memastikan kecukupan anggaran untuk penyelenggaraan layanan kesehatan upaya kesehatan masyarakat.

UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS membentuk dua badan penyelenggara Jaminan Sosial, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. 1 Januari 2014 pemerintah dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melaksanakan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang dikelola oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Adalah sebuah badan yang menyelenggarakan jaminan kesehatan kepada masyarakat untuk menekan angka kesehatan yang diderita oleh masyarakat kurang mampu. Arti penting badan tersebut adalah untuk membantu masyarakat agar dapat memperoleh fasilitas kesehatan yang lebih baik lagi.

BPJS kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang berubah menjadi Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Program ini melayani berbagai lapisan dari kalangan masyarakat. BPJS Kesehatan ditujukan untuk memberikan proteksi agar seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses kesehatan secara merata.

Dengan diterbitkannya Peraturan BPJS Kesehatan No. 4 Tahun 2014 bukan didasari karena kekhawatiran, tapi prediksi. Kalau prinsip gotong royong

tidak ditingkatkan maka program ini tidak berkelanjutan dengan Peraturan ini diharapkan memberi pendidikan kepada masyarakat agar mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan selagi sehat dan membayar iuran secara rutin. Karena itu pula ada jangka waktu tunggu tujuh hari bagi peserta mandiri yang sudah mendaftar dan membayar iuran awal.

Peraturan BPJS Kesehatan No. 4 Tahun 2014 menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pada tahun-tahun terakhir ini, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan telah mengalami defisit. Defisit yang diperkirakan mencapai Rp 28 triliun merupakan ketigakalina dialami sejak akhir tahun 2018. Terjadinya pandemi COVID-19 diperkirakan akan memperburuk defisit ini. Sedikitnya 1,9 juta pekerja di Indonesia telah diberhentikan dari pekerjaan mereka selama pandemi ini. Kesulitan ekonomi yang dialami oleh masyarakat kemungkinan akan menurunkan jumlah peserta yang terdaftar dan dapat mengurangi sumber pendapatan bagi BPJS-Kesehatan.

BPJS Kesehatan terdapat beberapa jenis iuran tergantung apakah si peserta bekerja di sektor yaitu:

1. Pekerja di lembaga pemerintahan seperti pegawai negeri sipil, anggota TNI/Polri, pejabat negara dan pegawai pemerintah non pegawai membayar 5

persen dari total gaji, dimana 3 persen akan dibayar oleh pemberi kerja sementara peserta akan melunasi sisa 2 persennya.

2. Pekerja di perusahaan milik negara (BUMN,BUMD) dan perusahaan swasta membayar 5 persen dari total gaji dengan ketentuan 4 persen dibayar oleh pemberi kerja dan 1 persen akan dibayar oleh pegawainya.
3. Untuk veteran, Perintis Kemerdekaan, janda, duda atau yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan iurannya 5 persen dari 45 persen gaji pokok PNS golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 tahun dibayar oleh pemerintah.
4. Iuran untuk peserta pekerja bukan penerima upah, atau peserta bukan pekerja adalah berdasarkan kesanggupan dan keinginan si peserta itu itu. Iurannya bisa dibidang sangat murah dan berdasarkan ruang perawatan yang diinginkan.
 - Ruang Perawatan Kelas I, iurannya Rp 80.000/ bulan/orang
 - Ruang Perawatan Kelas II, iurannya Rp 51.000/bulan/orang
 - Ruang Perawatan Kelas III, iurannya Rp 25.500/bulan/orang

Dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan, diharapkan seluruh masyarakat terutama masyarakat miskin yang selama ini mengalami kesulitan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan bermutu karena keterbatasan finansial.

Namun faktanya masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang Jaminan Kesehatan Nasional itu sendiri, kemudahan pengobatan dengan menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional pun belum sepenuhnya berhasil,

karena panjangnya birokrasi dan kurangnya sarana dan prasarana pendukung program Jaminan Kesehatan Nasional tersebut, terjadinya penolakan pasien BPJS di beberapa rumah sakit daerah dan saat ini BPJS Kesehatan sesuai dengan wacana pemerintah untuk menaikkan jumlah iuran BPJS Kesehatan sebesar 100 % dirasakan sangat memberatkan peserta BPJS Kesehatan yang sebelumnya memang sudah banyak mengeluh tentang layanan yang diberikan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan selalu mendapatkan beberapa permasalahan dalam kegiatannya antara lain:

1. BPJS Kesehatan mencatatkan defisit keuangan setiap tahunnya yang setiap tahun mengalami peningkatan jika pada tahun 2014 defisit BPJS Kesehatan sebesar Rp. 1,9 Triliun pada tahun 2015 mencapai 9,4 triliun lalu turun pada tahun 2016 menjadi 6,7 Triliun dan kembali melonjak pada tahun 2017 sebesar 13,8 triliun.
2. Banyaknya peserta bukan penerima upah (PBU) dari sector mandiri atau informal yang hanya mendaftar pada saat sakit lalu berhenti membayar iuran setelah mendapatkan layanan kesehatan.
3. Permasalahan selanjutnya tingkat keaktifan peserta mandiri yang cukup rendah atau hanya sekitar 54 % sementara tingkat penggunaannya sangat tinggi.
4. Beban pembiayaan BPJS Kesehatan pada penyakit katastropik yang sangat besar tercatat beban pembiayaan mencapai lebih dari 20 % dari total biaya manfaat.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan.

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Dalam peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pada pasal 25 disebutkan bahwa puskesmas dikategorikan menjadi dua yaitu:

1. Puskesmas Non Rawat Inap, yaitu puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap , kecuali pertolongan persalinan norman.
2. Puskesmas rawat inap, yaitu puskesmas yang diberikan tambahan sumber daya lainnya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Pemerintah Kabupaten Kampar melalui Dinas kesehatan Kabupaten Kampar sebagai organisasi kesehatan yang mempunyai wewenang dan tanggung

jawab untuk pengembangan kualitas kesehatan dan kompetensi petugas pelayanan kesehatan berusaha untuk memberikan pelayanan bermutu yang dilaksanakan dengan berbagai program kesehatan yang tersebar di puskesmas di 21 kecamatan di kabupaten kampar dimana setiap kecamatan memiliki puskesmas sebagai wilayah kerjanya.

Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota terdiri dari 2 Kelurahan dan 2 desa yaitu Kelurahan Bangkinang, Kelurahan Langgini, Desa Kumantan dan Desa Ridan Permai. Puskesmas Bangkinang Kota memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut :

1. Pelaksanaan upaya kesehatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.
2. Pelaksanaan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya agar pelaksanaan upaya kesehatan sesuai dengan standar mutu pelayanan kesehatan.
3. Pelaksanaan kegiatan surveilans (pengamatan penyakit), penentuan status kejadian luar biasa di wilayah kerjanya.
4. Pemberdayaan masyarakat untuk ikut berperan secara aktif dalam pembangunan kesehatan.
5. Pembinaan staf, penilaian kinerja dan rekomendasi pengajuan akreditasi bagi petugas kesehatan
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugasnya.

Puskesmas Bangkinang Kota juga memberikan pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS Kesehatan diwilayah kerjanya. Pemberian pelayanan tersebut diberikan terutama kepada pasien terutama pelayanan rawat jalan. lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel I.1 : Jenis pelayanan dan Pengguna BPJS Kesehatan pada Puskesmas Bangkinang Kota 2020

No	Jenis Pelayanan	Jumlah
1	Rawat jalan	2.125
2	KIA/KB	900
3	Poli Anak	1.500
4	R. Lanjut Usia	557
5	Kesehatan Gizi Masyarakat	5
6	Kesehatan Lingkungan (Sanitarian)	-
7	Apotek	1.200
8	Labor Klinik	799

Sumber data : Puskemas Bangkinang Kota Tahun 2020

Tabel I.1 diatas dapat kita ketahui bahwa jenis pelayanan yang ada pada Puskesmas Bangkinang Kota adalah pelayanan rawat jalan, KIA/KB, Poli anak, lanjut usia, kesehatan gizi masyarakat, kesling, apotek dan laboratorium klinik, akan tetapi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat masih ada yang tidak terselesaikan dengan baik karena berbagai faktor, sehingga dengan demikian pelayanan akan dapat diberikan dengan cepat dan tepat sesuai dengan kebutuhan yang ada di puskesmas tersebut.

Batasan masalah dalam penelitian ini dimana penulis melakukan pembahasan di pelayanan rawat jalan khusus pasien pengguna BPJS Kesehatan karena layanan tersebut banyak di lakukan atau diminta oleh masyarakat dalam kegiatan layanan pengobatan di puskesmas tersebut.

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan program publik yang memberikan bantuan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin akibat tekanan perubahan kehidupan masyarakat kurang mampu. Badan ini merupakan bentukan dari pemerintah yang merupakan perwujudan dari perhatian pemerintah kepada masyarakat.

Berikut akan dijelaskan alur pelayanan BPJS Kesehatan, yaitu:

Gambar I.1 Alur Pelayanan BPJS Kesehatan



Sumber Data: WWW. BPJS. Kesehatan. Co.id

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa alur pelayanan berdasarkan prosedur pelayanan peserta BPJS Kesehatan dimana peserta harus memperoleh surat rujukan dari puskesmas atau klinik perama untuk mendapatkan pelayanan dirumah sakit yang sudah ditentukan, sehingga dalam hal ini peserta akan mendapatkan pelayanan dengan maksimal pula.

Salah satu pelayanan di Puskesmas Bangkinang Kota adalah pelayanan rawat jalan. Pelayanan ini merupakan penanganan medis kepada seseorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan pelayanan

kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut untuk di rawat inap (Opname).

Selanjutnya untuk mengetahui jumlah masyarakat pengguna BPJS Kesehatan yang berobat di Puskesmas Bangkinang Kota dapat dilihat pada tabel I.2 dibawah ini:

Tabel I.2: Jumlah Masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan yang berobat rawat Jalan di Puskesmas Bangkinang Kota Januari – Agustus 2020

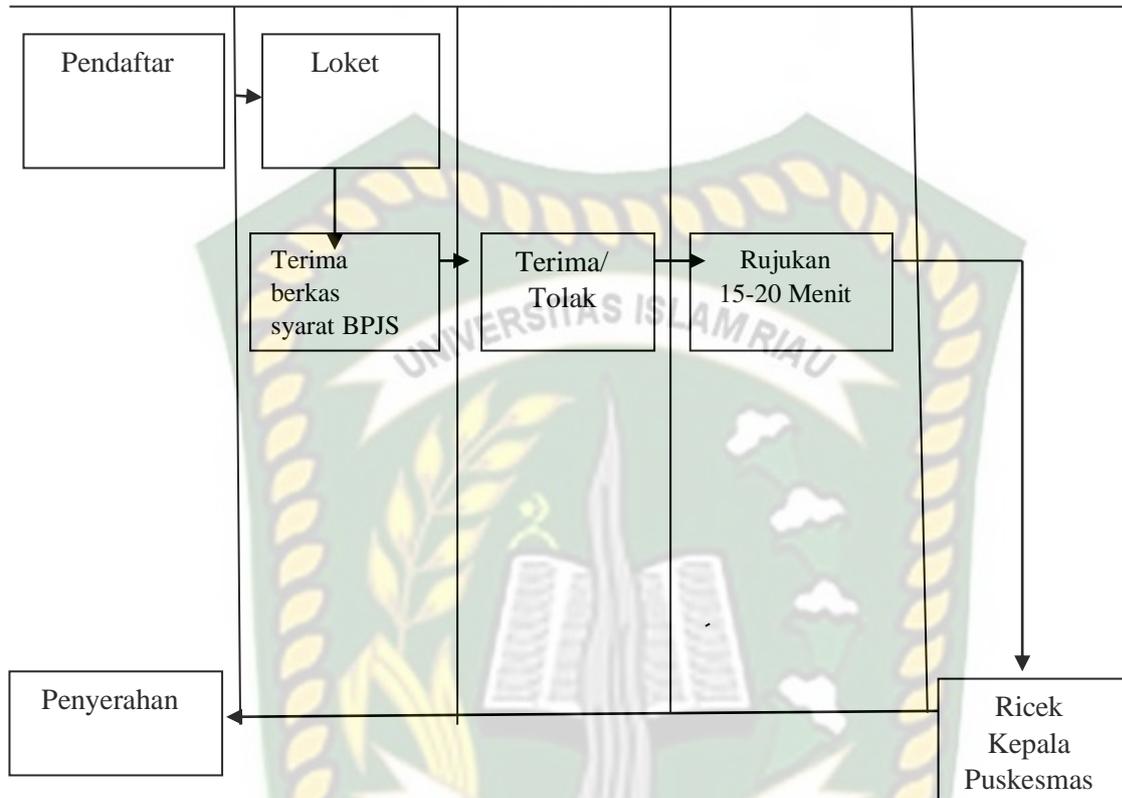
No	Bulan	Jumlah (Orang)
1	Januari	654
2	Februari	665
3	Maret	600
4	April	587
5	Mei	520
6	Juni	500
7	Juli	498
8	Agustus	568

Sumber data : Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa terjadi fluktuasi jumlah masyarakat yang berobat menggunakan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota, hal ini terjadi karena banyaknya masyarakat yang mengeluhkan pelayanan yang diberikan dipuskesmas tersebut sehingga menimbulkan kekecewaan masyarakat yang berobat.

Dalam pelaksanaan pemberian Pelayanan Kesehatan bagi pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota, maka terdapat beberapa prosedur yang harus dilaksanakan, yaitu:

BAGAN 1.2: Alur Pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota



Sumber Data: Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Dari bagan diatas, sebelum diberikan pelayanan maka pendaftar atau pemohon dapat melakukan penyerahan berkas dengan melakukan pendaftaran diloket yang sudah ditentukan setelah berkas dinyatakan lengkap maka akan diputuskan untuk diterima atau tidak, maka akan diberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diminta apabila puskesmas tidak sanggup maka akan diberikan surat rujukan untuk kefasilitas kesehatan lanjutan dengan waktu selama 15- 20 menit oleh kepala puskesmas yang selanjutnya akan dikembalikan kembali pada pasien.

Pelayanan kesehatan terutama pelayanan rawat jalan di puskesmas Bangkinang Kota belum bisa dikatakan efektif, terutama pada pelayanan rawat

jalan dilihat dari banyaknya keluhan pasien mengenai prosesnya yang lama dan antrian yang lama. Selain itu ruang tunggu yang tidak terlalu besar dengan jumlah pasien yang banyak membuat keadaan ruang tunggu menjadi tidak kondusif. Keadaan seperti itu membuat pasien banyak yang berdiri dan menunggu diluar.

Dari penjelasan diatas penulis mengambil beberapa fenomena-fenomena yang terjadi. Adapun fenomena-fenomena tersebut yaitu sebagai berikut :

1. Sebagian pegawai masih belum bersikap ramah kepada pasien yang datang dan hal ini terjadi pada proses pelayanan saat menanyakan apa yang menjadi keperluannya di puskesmas tersebut.
2. Penyelesaian pelayanan yang belum diselesaikan dengan cepat oleh pegawai sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan seperti surat rujukan yang seharusnya selesai 15-20 menit namun melebihi waktu tersebut.
3. Adanya perbedaan sikap dan cara pelayanan yang diberikan oleh pegawai kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan dibandingkan pasien umum yang langsung ditangani dengan waktu pemeriksaan yang lama.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ditemui, maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut dalam membentuk penulisan karya ilmiah dengan judul: **Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Puskesmas Bangkinang Kota).**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan apa yang telah penulis uraikan diatas, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan penelitian ini sebagai berikut, yaitu:

1. Bagaimana Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Puskesmas Bangkinang Kota)?”
2. Apa saja faktor-faktor Penghambat dalam Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Puskesmas Bangkinang Kota)?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Puskesmas Bangkinang Kota.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dalam Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Puskesmas Bangkinang Kota

2. Kegunaan Penelitian

- a. Diharapkan berguna sebagai bahan informasi bagi instansi terkait, terutama bagi pegawai Puskesmas dan Masyarakat Bangkinang Kota dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi pengguna program BPJS Kesehatan sesuai dengan aturan yang berlaku.
- b. Sebagai informasi bagi pihak yang membutuhkan, yang akan meneliti permasalahan yang sama.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

1. Konsep Ilmu Pemerintahan

Konsep Pemerintahan dapat dibuat dalam arti yang luas dan sempit artinya Tugas dan Wewenang Pemerintahan itu dapat diperluas dan dipersempit dengan membentuk organ-organ atau badan-badan dalam Pemerintahan itu sendiri. Menurut Taliziduhu Ndaraha dalam Syafiie (2011:63) mendefinisikan ilmu pemerintahan yakni ilmu yang mempelajari bagaimana memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan setiap orang akan jasa publik dan layanan publik dalam hubungan pemerintahan pada saat dibutuhkan oleh orang yang bersangkutan.

Menurut pendapat Musanef (dalam Syafiie 2011:7) ilmu Pemerintahan adalah suatu ilmu yang dapat menguasai dan memimpin serta menyelidiki unsur-unsur dinas, berhubungan dengan keserasian kedalam dan hubungan antara dinas-dinas itu dengan masyarakat yang kepentingannya diwakili oleh dinas itu.

Kemudian menurut C.F.Strong (dalam Syafiie 2011:22) ilmu pemerintahan mempunyai arti luas yaitu kewenangan untuk memelihara kedamaian dan keamanan Negara kedalam dan keluar. Oleh karena itu yang pertama, harus mempunyai kekuatan militer atau kemampuan untuk mengendalikan angkatan perang, yang kedua harus mempunyai kekuatan legislatif atau dalam arti pembuatan Undang-Undang, yang ketiga harus mempunyai kekuatan finansial atau kemampuan untuk mencukupi keuangan Masyarakat dalam rangka

membayai ongkos keberadaan Negara dalam menyelenggarakan peraturan hal tersebut dalam rangka penyelenggaraan kepentingan Negara.

Selanjutnya menurut Ndraha (2005:36) Pemerintahan adalah semua badan atau organisasi yang berfungsi memenuhi dan melindungi kebutuhan dan kepentingan manusia dan masyarakat. Sedangkan yang disebut dengan Pemerintah adalah proses pemenuhan dan perlindungan kebutuhan dan kepentingan kebutuhan dan kepentingan manusia dan masyarakat.

Dari penjelasan diatas, jelas bahwa tujuan utama dibentuknya pemerintahan menurut Rasyid (1997:11) adalah untuk menjaga suatu sistem ketertiban dimana masyarakat bisa menjalani kehidupan secara wajar pada hakikatnya adalah pelayanan kepada masyarakat, pemerintah tidaklah diadakan untuk melayani dirinya sendiri tetapi untuk melayani masyarakat dan menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai kemajuan bersama.

Untuk mengemban tugas negara tersebut, Menurut Ndraha (2005:78-79) pemerintah memiliki dua fungsi dasar yaitu :

1. Fungsi primer (fungsi pelayanan)
yaitu fungsi pemerintah sebagai provider jasa-jasa publik yang tidak dapat diprivatisasikan termasuk jasa hankam, layanan sipil, dan layanan birokrasi.
2. Fungsi sekunder (fungsi pemberdayaan)
yaitu sebagai provider kebutuhan dan tuntutan yang diperintah akan barang dan jasa yang mereka tidak mampu penuhi sendiri karena masih lemah dan tak berdaya termasuk penyediaan dan pembangunan sarana dan prasarana

2. Konsep Teori Pemerintahan

Secara etimologi pemerintahan berasal dari bahasa Yunani “*Kubernan*” atau nahkoda kapal artinya atau menetapkan kedepan lalu “memerintah” bearti melihat kedepan, menentukan berbagai kebijakan yang akan di selenggarakan untuk mencapai tujuan negara maupun tujuan masyarakat pada masa yang akan datang , dan mempersiapkan langkah langkah kebijakan untuk menyongsong perkembangan masyarakat serta mengelola dan mengerahkan masyarakat ketujuan yang ditetapkan (Supriyanto, 2009:21).

3. Konsep Manajemen Pemerintahan

Secara umum, pengertian manajemen adalah kegiatan untukmencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan terlebih dahulu dengan menggunakan orang-orang lain (*getting things dones through the effort of other people*). Dari pengertian tersebut tersirat adanya empat unsur manajemen yaitu pimpinan, orang-orang (pelaksana) yang dipimpin, tujuan yang akan dicapai dan adanya kerja sama dalam mencapai tujuan tersebut.

Menurut George R. Terry dan Leslie W. Rue (2011 : 1) Manajemen adalah suatu proses atau kerangka kerja yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang kearah tujuan-tujaun organisasional atau maksud-maksud yang nyata, manajemen adalah suatu kegiatan, pelaksanaannya adalah managing, pengelolaan sedangkan pelaksanaan disebut manager atau pengelola.

Menurut Andrew F. Sikula dalam Malayu Hasibuan (2012 : 2) “*Management in general refers to planning, organizing, controlling, staffing,*

leading, motivating, communicating and decision making activities performed by any organization in order to coordinate the varied resources of the enterprise so as to bring about efficient creation of some product or service. Manajemen pada umumnya dikaitkan dengan aktivitas-aktivitas perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, penempatan, pengarahan, pemotivasian, komunikasi dan pengambilan keputusan yang dilakukan oleh setiap organisasi dengan tujuan untuk mengkoordinasikan berbagai sumber daya yang dimiliki oleh perusahaan sehingga akan dihasilkan suatu produk atau jasa secara efisien.

Mengutip pendapatnya Suryadinata (Dalam Rijalul 2015: 27-28), Manajemen diartikan sebagai “kemampuan yang berhubungan dengan usaha untuk mencapai tujuan tertentu dengan jalan menggunakan manusia dan berbagai sumber yang tersedia dalam organisasi dengan cara seefisien mungkin”. Mengenai manajemen secara umum yaitu:

- a. Terdapatnya tujuan yang hendak dicapai;
- b. Adanya sekelompok orang yang menggunakan orang lain;
- c. adanya sumber-sumber yang digunakan dalam pencapaian tujuan;
- d. adanya manajemen yang bersifat seni dan ilmu;

Menurut Stoner dan Freeman, (dalam Danang 2012:2) manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pemimpin, dan pengendalian upaya organisasi dan proses penggunaan semua lain-lain sumber daya organisasi untuk tercapainya tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Sedangkan menurut Geogre Terry (dalam Syafie 2013:126) berpendapat bahwa manajemen adalah suatu proses khusus yang khusus yang terdiri dari suatu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang

dilakukan untuk menentukanserta mencapai sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia yang lainnya.

Suryadinata (dalam Rijalul 2015:27-28), mengemukakan “pemerintah yang merupakan proses kegiatan pemerintah dalam pelaksanaannya memerlukan manajemen pemerintahan yang berorientasi pada usaha bagi kraswastaepentingan pemerintah dan kepentingan rakyat wiraswata. Manajemen pemerintahan merupakan proses kegiatan pemerintah secara umum berkaitan dengan usaha-usaha menjalankan kekuasaan pemerintah dalam Negara dan mengimplementasikan fungsi-fungsi manajemen”. Sebagai proses untuk mencapai tujuan melalui kepemimpinan, pemberian bimbingan, motivasi, pengaturan dan pengendalian, maka manajemen mengandung fungsi-fungsi antara lain:

- a. Fungsi perencanaan (*planning*) : adalah menetapkan tujuan yang ingin dicapai dan menyusun strategi untuk mencapai tujuan tersebut.
- b. Fungsi pengorganisasian (*organizing*) : adalah proses mengatur tugas, wewenang dan tanggung jawab setiap individu dalam manajemen.
- c. Fungsi penggerakkan (*actuating*) : usaha atau tindakan dari pimpinan dalam rangka menimbulkan kemauan dan membuat bawahan tahu pekerjaannya sehingga dengan sadar menjalankan tugasnya sesuai dengan yang telah ditetapkan.
- d. Fungsi pengawasan dan pengendalian (*Controlling*) : adalah suatu unsur manajemen untuk melihat apakah segala kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana yang digariskan dan merupakan hal penting untuk menentukan rencana kerja yang akan datang.

4. Konsep pemerintahan daerah

Berdasarkan Undang-Undang Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang dimaksud daerah adalah masyarakat hukum (yang ditentukan batas-batasnya), dan yang dimaksud dengan pemerintah adalah pemerintah pusat dalam

penyelenggaraan pemerintahan, pemerintah daerah berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemberian otonomi luas kepada daerah yang diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan otonomi luas, daerah diharapkan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan khususnya serta potensi dan keanekaragaman.

Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan Republik Indonesia tahun 1945. Sedangkan pemerintah daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

Menurut Undang-Undang No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 208, Kepala Daerah dan DPRD dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan dibantu oleh perangkat daerah, kemudian dalam pasal 209 perangkat daerah terdiri dari :

1. Perangkat daerah Provinsi terdiri dari :
 - a. Sekretariat Daerah
 - b. Secretariat DPRD
 - c. Inspektorat
 - d. Dinas, dan
 - e. Badan
2. Perangkat Daerah kabupaten/kota terdiri dari:
 - a. Sekretariat Daerah
 - b. Sekretariat DPRD
 - c. Inspektorat
 - d. Dinas, dan
 - e. kecamatan

Kedudukan kecamatan dijelaskan pada Pasal 221 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 sebagai berikut :

Daerah Kabupaten/Kota membentuk Kecamatan dalam rangka meningkatkan koordinasi penyelenggaraan pemerintahan, pelayanan publik, dan pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan.

- a. Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dengan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota berpedoman pada Peraturan Pemerintah.
- b. Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota pembentukan Kecamatan yang telah mendapatkan persetujuan bersama Bupati/Walikota disampaikan kepada menteri melalui Gubernur sebagai wakil Pemerintahan Pusat untuk mendapatkan persetujuan.

5. Konsep Pelayanan

Konsep kualitas itu sendiri sering dianggap sebagai ukuran relative suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain dan kualitas kesesuaian. Kualitas desain merupakan fungsi spesifikasi produk, sedangkan kualitas kesesuaian adalah suatu ukuran seberapa jauh suatu produk ampu memenuhi persyaratan spesifikasi kualitas yang telah ditetapkan. Pada kenyataanya aspek ini bukanlah satu-satunya aspek kualitas. Dalam persektif TQM (*Total Quality Management*), kualitas dipandang secara luas, dimana tidak hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan dan manusia. Sebagaimana dikemukakan Oleh Gotesch dan Davis (Fandy Tjiptono, 2012: 51) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dianamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi dan melebihi harapan.

Meskipun kata kualitas memiliki banyak definisi yang berbeda dan bervariasi, sehingga tidak ada definisi yang diterimasecarauniversal. Namun dari definisi-definisi yang ada tentang kualitas terdapat beberapa yaitu dalam hal-hal :

1. Kualiatas meliputi usaha-usaha memenuhi, melebihi harapan pelanggannya.
2. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan
3. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah (misalnya yang dianggap merupakan kualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas dimasa mendatang).

Definisi diatas menunjukkan bahwa secara konseptual, kualitas merupakan suatu ukuran untuk menyatakan keadaan produk atau jasa yang meliputi proses manusia serta lingkungan dalam memenuhi harapan pelanggan, sehingga yang dimaksud dengan pelayanan dalam hal ini merupakan keseluruhan tindakan melayani apa yang diperlukan orang lain. Orang lain yang dimaksud dalam hal ini adalah para pengguna jasa.

Pelayanan atau jasa yang diberikan kepada penerima pelayanan (konsumen) tentunya harus memperhatikan kualitas untuk meningkatkan kepuasan konsumen.Upaya untuk mendefinisikan kualitas dalam suatu organisasi jasa (layanan) bukanlah hal yang mudah, karena setiap instansi mendefinisikan kualitas berdasarkan tuntutan, harapan, dan budaya masyarakat. Sehingga definisi kualitas berbeda-beda satu dengan yang lainnya.

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan/ organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Pelayanan berarti melayani suatu jasa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam segala bidang. Kegiatan pelayanan kepada masyarakat merupakan salah satu tugas dan fungsi administrasi negara.

Selanjutnya Monir (dalam Harbani Pasolong 2013: 128), mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, mengemukakan bahwa pelayanan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Sedangkan menurut Gronroos (dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih 2013:2) 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.

Pelayanan publik menurut Sinambela (dalam Harbani Pasolong 2013:128) adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Menurut Agung Kurniawan (dalam Harbani Pasolong 2013: 128) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Definisi pelayanan publik menurut Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan

Kepmen PAN Nomor 58 Tahun 2002 mengelompokkan tiga pelayanan dari instansi serta BUMN/BUMD. Pengelompokan jenis pelayanan tersebut didasarkan pada ciri- ciri dan sifat kegiatan serta produk pelayanan yang dihasilkan, yaitu (1) pelayanan administratif, (2) pelayanan barang, (3) pelayanan jasa.

Pelayanan publik adalah pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah, ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat (Panji Santosa 2012:57).

Menurut Thoha (dalam Sedarmayanti, 2012:243) pelayanan masyarakat adalah usaha yang dilakukan oleh seseorang dan atau kelompok orang atau instansi tertentu untuk memberi bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam mencapai tujuan.

Menurut Lijan Poltak Sinambela, (2014:45) dalam pemberian pelayanan ada 5 hal yang paling signifikan untuk diterapkan dalam lembaga pemerintah, yaitu :

1. *Function*, kinerja primer yang dituntut.
2. *Confirmance*, kepuasan yang didasarkan pada pemenuhan persyaratan yang telah ditetapkan.
3. *Reability*, kepercayaan terhadap jasa dalam kaitannya dengan tepat waktu
4. *Serviceability*, kemampuan untuk melakukan perbaikan apabila terjadi kekeliruan.
5. *Assurance*, yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

Pelayanan publik sebagai fokus disiplin ilmu administrasi publik tetap menarik untuk dicermati karena pelayanan yang diberikan oleh apatur pemerintah kepada publik masih dianggap “ belum baik atau tidak memuaskan”. Hal ini dapat

disimpulkan dari kesimpulan Agus Dwiyanto, dan kawan- kawan (dalam Harbani Pasolong 2013: 130) dalam *Governance and decentralization* disingkat GDS 2002 di 20 Provinsi di Indonesia tentang kinerja pelayanan publik menyebutkan “ walaupun pelaksanaan otonomi daerah tidak memperburuk kualitas pelayanan publik” tetapi secara umum praktikpenyelenggaraan pelayanan publik masih jauh dari prinsip- prinsip pemerintahan yang baik (*Good Governance*).

Pelayanan publik menurut Sinambela (dalam Harbani Pasolong 2013: 128) adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Agung Kurniawan (dalam Harbani Pasolong 2013: 128) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Penyelenggaraan pelayanan publik yang diberikan oleh lembaga negara merupakan salah satu unsur penting dalam upaya pemenuhan kebutuhan dan hak- hak sipil setiap warga negara atas barang, jasa dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggaran pelayanan publik.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna, (1) perihal atau cara melayani; (2) usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan atau uang; (3) kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Pelayanan juga dapat diartikan sebagai

pemberian (melayani) keperluan perorangan atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan.

Hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi negara. Karena itu pengembangan kinerja pelayanan publik senantiasa menyangkut tiga unsur pokok pelayanan publik, yaitu : unsur kelembagaan penyelenggara pelayanan, proses pelayanannya serta sumber daya manusia pemberi layanan. (Surjadi, 2012 : 9)

Pengertian umum pelayanan publik berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan publik dapat diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik (Poltak L Sinambela, 2006 : 5)

Dari pengertian-pengertian menurut ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah pemenuhan kegiatan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara, kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan jaminan keselamatan dalam berkendara.

Munculnya pelayanan umum atau publik dikarenakan adanya kepentingan, dan kepentingan tersebut bermacam-macam bentuknya sehingga pelayanan publik yang dilakukan ada beberapa macam.

Menurut Hardiyansyah (2011:23) jenis pelayanan umum atau publik yang diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok, yaitu :

a. Pelayanan administratif

Pelayanan administratif adalah pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang diperlukan oleh publik, misalnya : Pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Sertifikat Tanah, Akta Kelahiran, Akta Kematian, Buku Kepemilikan Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, dan sebagainya.

b. Pelayanan Barang

Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya : jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, penyediaan air bersih.

c. Pelayanan Jasa

Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik, misalnya : Pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, jasa pos, sanitasi lingkungan, persampahan, pengurangan bencana, pelayanan sosial.

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai jasa pelayanan yang mempunyai unsur-unsur didalamnya. Unsur-unsur proses pelayanan publik diperlukan agar dapat mendukung pelayanan yang diinginkan. Atep Adya Bharata (2003:11) mengemukakan pendapatnya terdapat empat unsur penting dalam proses pelayanan publik, yaitu :

- a. Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (*goods*) atau jasa-jasa (*services*).
- b. Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (*customer*) atau *customer* yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
- c. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
- d. Kepuasan Pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang atau jasa yang mereka nikmati.

Selanjutnya, Kasmir (2006:34) mengemukakan ciri-ciri pelayanan publik yang baik adalah memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Tersedianya karyawan yang baik.
- b. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik.

- c. Bertanggung jawab kepada setiap nasabah (pelanggan) sejak awal hingga akhir.
- d. Mampu melayani secara cepat dan tepat.
- e. Mampu berkomunikasi.
- f. Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
- g. Memiliki pengetahuan dan kemampuan baik.
- h. Berusaha memahami kebutuhan nasabah (pelanggan).
- i. Mampu memberikan kepercayaan kepada nasabah (pelanggan).

Kesimpulan dari unsur-unsur pelayanan publik menurut para ahli unsur kepuasan pelanggan menjadi perhatian penyelenggara pelayanan (pemerintah), untuk menerapkan arah kebijakan pelayanan publik yang berorientasi dan memuaskan pelanggan.

Pelayanan yang baik pada akhirnya akan mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat. Pelayanan yang optimal pada akhirnya juga akan mampu meningkatkan *image* organisasi sehingga citra organisasi di mata masyarakat terus meningkat. Adanya citra organisasi yang baik, maka segala yang dilakukan oleh organisasi akan dianggap baik pula. Menurut Kasmir (2006:3), faktor yang mempengaruhi pelayanan adalah : Faktor utama yang mempengaruhi pelayanan adalah sumber daya manusia. Artinya peranan manusia (karyawan) yang melayani masyarakat merupakan faktor utama karena hanya dengan manusialah pelanggan dapat berkomunikasi secara langsung dan terbuka.

Menurut Atep Adya Barata (2003:37), Kualitas pelayanan terbagi menjadi dua bagian yaitu kualitas pelayanan internal dan eksternal. Masing-masing bagian

tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yang cukup penting, yaitu sebagai berikut :

- a. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan internal (interaksi pegawai organisasi), yaitu pola manajemen umum organisasi, penyediaan fasilitas pendukung , pengembangan sumber daya manusia, iklim kerja dan keselarasan hubungan kerja, serta pola insentif.
- b. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan eksternal (pelanggan eksternal), yaitu pola layanan dan tata cara penyediaan layanan, pola layanan distribusi jasa, pola layanan penjualan jasa, dan pola layanan dalam penyampaian jasa.

Menurut Vincent Gaspersz (2011:41), terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan ekspektasi pelanggan terhadap pelayanan, yaitu :

- a. Kebutuhan dan keinginan yang berkaitan dengan hal-hal yang dirasakan pelanggan ketika ia sedang mencoba melakukan transaksi dengan perusahaan.
- b. Pengalaman masa lalu ketika menggunakan jasa dari perusahaan.
- c. Pengalaman dari teman-teman, dimana mereka akan menceritakan tentang kualitas pelayanan yang akan diterimanya.
- d. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran juga mempengaruhi persepsi dari pelanggan terhadap jasa yang akan diterimanya.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan banyak faktor yang mempengaruhi, antara lain sumber daya manusia, kesadaran, aturan, organisasi, ketrampilan dan kemampuan,

sarana pelayanan, serta pengalaman pelanggan selain itu faktor internal dan eksternal menjadi penting dan berpengaruh dalam mewujudkan pelayanan yang berkualitas bagi setiap pengguna.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 (Surjadi, 2012 : 9), azas pelayanan publik antara lain :

1. **Transparansi**
Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah di mengerti.
2. **Akuntabilitas**
Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. **Kondisional**
Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima layanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. **Partisipatif**
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan Hak**
Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
6. **Keseimbangan hak dan kewajiban**
Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak

Dalam proses kegiatan pelayanan diatur juga mengenai prinsip pelayanan sebagai pegangan dalam mendukung jalannya kegiatan. Adapun prinsip pelayanan publik menurut (Surjadi, 2012 : 65), antara lain adalah :

- a. Kesederhanaan. Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.
- b. Kejelasan.
 - Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik;
 - Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik;
 - Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- c. Kepastian waktu. Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- d. Akurasi. Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- e. Keamanan. Proses dan prosuk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggung jawab. Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

- g. Kelengkapan sarana dan prasarana kerja. Tersedianya sarana dan prasarana kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi, telekomunikasi dan informatika.
- h. Kemudahan akses. Tempat dan lokasi sarana dan prasarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informasi.
- i. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan. Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- j. Kenyamanan. Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat, serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lainnya.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan, sebagai jaminan adanya kepastian bagi pemberi didalam pelaksanaan tugas serta fungsinya dan bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonannya. Standar pelayanan merupakan ukuran yang di bakukan dalam penyelenggaran pelayanan publik sebagaipedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat control masyarakat dan atau penerima layanan atas kinerja penyelenggara pelayanan. Oleh karena itu perlu disusun dan ditetapkan standar pelayanan sesuai dengan sifat, jenis, dan karakteristik layanan yang diselenggarakan, serta memperhatikan

kebutuhan dan kondisi lingkungan, dalam proses perumusan dan penyusunannya melibatkan masyarakat termasuk aparat birokrasi untuk mendapatkan saran dan masukan, membangun kepedulian dan komitmen meningkatkan kualitas pelayanan.

Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Maka dari itu setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Hal ini berfungsi agar berbagai struktur birokrasi di pusat maupun di daerah mampu memberikan kualitas pelayanan yang sama. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 (Surjadi, 2012 : 118) standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

a. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. Waktu penyelesaian . Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. Biaya pelayanan

Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d. Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e. Sarana dan prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

Pemberian pelayanan yang baik merupakan salah satu upaya penyedia pelayanan untuk menciptakan kepuasan bagi para penerima pelayanan. Jika layanan yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan harapan penerima layanan maka dapat dikatakan pemberi layanan tersebut mempunyai kualitas yang baik, tetapi sebaliknya jika layanan yang diterima atau yang dirasakan lebih rendah dari pada yang diharapkan maka dapat dikatakan kualitas layanan itu buruk.

Menurut **(Poltak L Sinambela, 2006 : 5)** kata kualitas memiliki definisi strategis sebagai segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the need of customers*). Berdasarkan pengertian kualitas, baik yang konvensional maupun yang lebih strategis oleh Gasperrsz dalam Sampara Lukman mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok yaitu :

- a. Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk;

- b. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan.

Setiap pelayanan akan menghasilkan beragam penilaian yang datang dari pihak yang dilayani atau pengguna layanan. Pelayanan yang baik tentunya akan memberikan penilaian yang baik pula dari para pelanggan, tetapi apabila pelayanan yang diberikan tidak memberikan kepuasan, misalnya terkait jangka waktu pelayanan yang tidak tepat waktu maka akan menimbulkan kekecewaan pelanggan dan bisa memperburuk citra instansi pemberi layanan. Van Looy dalam Hardiyansyah (2011:48), suatu model dimensi kualitas jasa idealnya baru memenuhi syarat, apabila :

- a. Dimensi harus bersifat satuan yang komprehensif, artinya dijelaskan secara menyeluruh mengenai persepsi dimensi kualitas yang diusulkan.
- b. Model juga harus bersifat universal, artinya dimensi harus bersifat umum dan valid untuk berbagai spectrum bidang jasa.
- c. Dimensi dalam model yang diajukan harus bersifat bebas.
- d. Sebaiknya jumlah dimensi dibatasi.

Dengan demikian, untuk dapat menilai sejauh mana mutu pelayanan publik yang diberikan aparatur pemerintah, memang tidak bisa dihindari, bahwa menjadi tolak ukur kualitas pelayanan dapat ditelaah dari kriteria dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik.

Zeithaml dkk 1990 dalam Hardiyansyah (2011:46-47) kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu : *Tangible* (berwujud), *Reability* (kehandalan),

Responsiviness (ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), *Empaty* (Empati). Masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator sebagai berikut :

a. Dimensi *Tangible* (berwujud), terdiri atas indikator :

1) Penampilan petugas dalam melayani pengguna layanan.

Penampilan adalah suatu bentuk citra diri yang terpancar pada diri seseorang dan merupakan sarana komunikasi diri dengan orang lain. Berpenampilan menarik adalah salah satu kunci sukses dalam bekerja, terutama bidang pekerjaan yang sering berhubungan dengan orang banyak. Contohnya memiliki *inner beauty* yang baik, *self control* terkendali, memperhatikan ekspresi, *body language*, cara berbicara, menjaga kesehatan tubuh, berpakaian sesuai ketentuan, bersih dan rapi.

2) Kenyamanan tempat melakukan pelayanan. Kenyamanan yaitu lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman dengan menggunakan pendingin ruangan agar pengguna layanan nyaman dalam melakukan pelayanan, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan.

3) Kemudahan dalam proses pelayanan. Kemudahan proses pelayanan yaitu kemudahan pengguna layanan dalam mengurus keperluannya di kantor pelayanan, kemudian kemudahan tempat dan lokasi serta sarana dan prasarana dan pendukung lainnya yang memadai.

4) Kedisiplinan pegawai dalam melayani pengguna layanan. Kedisiplinan yaitu dimana pegawai pelayanan disiplin dalam melayani pengguna layanan seperti mengerjakan keperluan pengguna layanan dengan tepat waktu dan tidak membuat pengguna layanan menunggu terlalu lama.

5) Penggunaan alat bantu dalam pelayanan. Penggunaan alat bantu dalam proses pelayanan sangat dibutuhkan demi kelancaran proses pelayanan. Alat bantu yang dimaksud adalah alat bantu yang digunakan dalam proses pelayanan seperti komputer dan perangkatnya serta kamera untuk keperluan foto KTP.

b. Dimensi *Reability* (Kehandalan), terdiri atas indikator :

1) Kecermatan pegawai dalam melayani pengguna layanan. Kecermatan atau ketelitian pegawai sangat diperlukan agar tidak terjadi kesalahan dalam melayani pengguna layanan.

2) Memiliki Standar pelayanan yang jelas. Dalam melakukan pelayanan publik, penyedia layanan harus mempunyai standar pelayanan publik yang jelas meliputi prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk Kemampuan menggunakan alat bantu pelayanan.

3) Kemampuan pegawai pelayanan dalam menggunakan alat bantu yang tersedia sangat dibutuhkan agar memudahkan pengguna layanan dalam melakukan proses pelayanan.

4) Keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan. Keahlian berarti sudah lebih mampu dalam menguasai. Keahlian merupakan sesuatu yang harus dimiliki pegawai dalam proses pelayanan agar pelayanan berjalan dengan lancar.

c. Dimensi *Responsiviness* (Respon/Ketanggapan), terdiri atas:

1) Merespon setiap pelanggan. Merespon berarti tanggap. Sikap respon ini dibutuhkan agar pengguna layanan merasa senang dan merasa dihargai ketika pegawai layanan dapat memberikan sikap respon kepada pengguna layanan.

2) Pelayanan dengan cepat dan tepat. Pengguna layanan akan merasa senang ketika pengguna layanan mengerjakan keperluan pengguna layanan dengan cepat dan tepat. Tepat di sini dapat diartikan pegawai memberikan layanan sesuai dengan keperluan pengguna layanan.

3) Pegawai melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat. Jika pekerjaan dilakukan dan dikerjakan dengan tepat waktu maka tidak akan membuat pengguna layanan menunggu terlalu lama. Waktu yang tepat di sini dapat diartikan sesuai dengan standar pelayanan publik yang sudah dibuat oleh masing-masing penyedia layanan.

4) Respon keluhan pelanggan. Setiap penyedia layanan publik wajib untuk merespon dan menanggapi keluhan pelanggan. Biasanya

keluhan terjadi jika pegawai layanan tidak melaksanakan proses pelayanan dengan baik.

d. Dimensi *Assurance* (Jaminan), terdiri atas indikator :

- 1) Jaminan Tepat waktu pelayanan. Jaminan tepat waktu sangat diperlukan oleh pengguna layanan agar pengguna layanan merasa yakin dengan waktu yang diberikan oleh penyedia layanan.
- 2) Jaminan Kepastian biaya dalam pelayanan. Jaminan kepastian biaya biasanya ada pada standar pelayanan publik masing-masing penyedia pelayanan.

e. Dimensi *Emphaty* (Empati), terdiri atas indikator :

- 1) Mendahulukan kepentingan pengguna layanan. Pengguna layanan merupakan prioritas dalam proses pelayanan. Sebagai pegawai pelayanan sebaiknya mendahulukan kepentingan pengguna layanan dari pada kepentingan yang bersifat pribadi.
- 2) Melayani dengan sikap ramah dan sopan santun. Keramahan dan kesopanan pegawai sangat diperlukan dalam proses pelayanan agar pengguna layanan merasa senang dengan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan khususnya pegawai pelayanan. Pengguna layanan akan merasa sangat dihargai ketika pegawai pelayanan bersikap ramah dan sopan santun.
- 3) Tidak diskriminasi. Dalam melayani pengguna layanan, pegawai tidak boleh membeda-bedakan pengguna layanan yang akan

mengurus keperluannya di kantor pelayanan. Semua harus dilayani sesuai dengan nomor antrian yang disediakan.

- 4) Melayani dan menghargai setiap pelanggan. Sikap menghargai dalam melayani hampir sama dengan sikap sopan santun. Sikap menghargai dapat dilakukan dengan menyapa serta tersenyum dengan pengguna layanan, menanyakan keperluan pengguna layanan, memberikan penjelasan yang berkaitan dengan keperluan pengguna layanan dan berusaha agar kebutuhan pengguna layanan dapat terpenuhi.

Selanjutnya, Fitzsimmons dalam budiman berpendapat terdapat lima indikator pelayanan publik, yaitu *reliability* yang ditandai dengan pemberian pelayanan yang tepat dan benar, *tangibles* yang ditandai dengan penyediaan yang memadai sumberdaya manusia dan sumber daya yang lainnya, *responsiveness* yang ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat, *assurance* yang ditandai dengan tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan dan *empaty* yang ditandai dengan tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen. (Poltak L Sinambela, 2006 : 7)

Menurut Fitzsimmons dalam Lijan Poltak Sinambela (2014:7) Indikator Pelayanan Publik dapat di Ukur dengan:

1. *Reliability* (Kehandalan) dapat diartikan sebagai kecermatan pegawai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

2. *Tangibel* (Berwujud) adalah bentuk pelayanan publik sebagai bentuk pelayanan yang prima seperti penampilan dan kedisiplinan pegawai dalam bekerja.
3. *Responsiviness* (Ketanggapan) merupakan kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan merespon kebutuhan masyarakat yang ada.
4. *Assurance* (Jaminan) merupakan perhatian pegawai kepada penggunaan layanan seperti jaminan adanya kepastian pelayanan yang diberikan.
5. *Emphaty* (Empati) diartikan sebagai bentuk keramahan pegawai melayani dengan baik dan menghargai pengguna layanan publik.

6. Konsep BPJS Kesehatan

Jaminan sosial adalah perlindungan yang diberikan oleh masyarakat bagi anggota-anggotanya untuk resiko-resiko atau peristiwa-peristiwa tertentu dengan tujuan, sejauh mungkin, untuk menghindari peristiwa-peristiwa tersebut yang dapat mengakibatkan hilangnya atau turunya sebagian besar penghasilan, dan untuk memberikan pelayanan medis dan/atau jaminan keuangan terhadap konsekuensi ekonomi dari terjadinya peristiwa tersebut, serta jaminan untuk tunjangan keluarga dan anak.¹ Secara singkat jaminan sosial diartikan sebagai bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar dapat mendapatkan kebutuhan dasar yang layak.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang

asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 11 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Adalah sebuah badan yang menyelenggarakan jaminan kesehatan kepada masyarakat untuk menekan angka kesehatan yang diderita oleh masyarakat kurang mampu. Arti penting badan tersebut adalah untuk membantu masyarakat agar dapat memperoleh fasilitas kesehatan yang lebih baik lagi.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak di berikan kepada setiap orang yang membayar iur atau iurannya dibayar oleh pemerintah.(UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN).

Di dalam program BPJS jaminan sosial dibagi kedalam 5 jenis program jaminan sosial dan penyelenggaraan yang dibuat dalam 2 program penyelenggaraan, yaitu :

1. Program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, dengan programnya adalah Jaminan Kesehatan yang berlaku mulai 1 Januari 2014.
2. Program yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan, dengan programnya adalah Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian yang direncanakan dapat dimulai mulai 1 Juli 2015.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah peleburan 4 (empat) badan usaha milik negara menjadi satu badan hukum, 4 (empat) badan usaha yang dimaksud adalah PT TASPEN, PT JAMSOSTEK, PT ASABRI, dan PT ASKES. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ini berbentuk seperti asuransi, nantinya semua warga Indonesia diwajibkan untuk mengikuti program ini. Dalam mengikuti program ini peserta BPJS di bagi menjadi 2 kelompok, yaitu untuk masyarakat yang mampu dan kelompok masyarakat yang kurang mampu.

Peserta kelompok BPJS di bagi 2 kelompok yaitu:

- a. PBI (yang selanjutnya disebut Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan, yaitu PBI adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-undang SJSN yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah.
- b. Bukan PBI jaminan kesehatan.

BPJS Kesehatan terdapat beberapa jenis iuran tergantung apakah si peserta bekerja di sektor yaitu:

1. Pekerja di lembaga pemerintahan seperti pegawai negeri sipil, anggota TNI/Polri, pejabat negara dan pegawai pemerintah non pegawai membayar 5 persen dari total gaji, dimana 3 persen akan dibayar oleh pemberi kerja sementara peserta akan melunasi sisa 2 persennya.

2. Pekerja di perusahaan milik negara (BUMN,BUMD) dan perusahaan swasta membayar 5 persen dari total gaji dengan ketentuan 4 persen dibayar oleh pemberi kerja dan 1 persen akan dibayar oleh pegawainya.
3. Untuk veteran, Perintis Kemerdekaan, janda, duda atau yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan iurannya 5 persen dari 45 persen gaji pokok PNS golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 tahun dibayar oleh pemerintah.
4. Iuran untuk peserta pekerja bukan penerima upah, atau peserta bukan pekerja adalah berdasarkan kesanggupan dan keinginan si peserta itu. Iurannya bisa dibilang sangat murah dan berdasarkan ruang perawatan yang diinginkan.
 - Ruang Perawatan Kelas I, iurannya Rp 80.000/ bulan/orang
 - Ruang Perawatan Kelas II, iurannya Rp 51.000/bulan/orang
 - Ruang Perawatan Kelas III, iurannya Rp 25.500/bulan/orang

BPJS menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT.ASKES Indonesia menjadi BPJS Kesehatan (Januari 2014) dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan (Juli 2015).

Dalam pasal 5 ayat (2) UU No.24 Tahun 2011 disebutkan fungsi BPJS adalah:

- a. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
- b. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun dan jaminan hati tua

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

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

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dalam penelitian ini bertujuan untuk pembandingan penelitian yang dilakukan sehingga diperoleh korelasi dan perbedaan yang cukup jelas dalam pelaksanaan penelitian. Penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel II.1 : Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	DEPA SEPTIA	Kepuasan Terhadap Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan (Studi di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Lokasi Penelitian di Kota Lampung Lokasi di Rumah Sakit	Metode Kualitatif
2.	Rindi Aldila	Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta	Lokasi di Yogyakarta Metode Kuantitatif	Lokasi di Puskesmas
3	Rimawati	Gambaran Kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri	Lokasi Kota Kediri	Lokasi di Puskesmas dan Metode Kualitatif
4	Choiri Suhaila	Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara	Lokasi Bandar Harjo Teori Edward III	Lokasi di Puskesmas
5	Rismawati	Pelayanan BPJS Kesehatan masyarakat di Puskesmas Karang Asam Kecamatan Sungai Kujang Kota Samarinda	Metode kuantitatif	Lokasi di Puskesmas
6	Sri Siswati	Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Kota Makasar	Unit Rawat Inap RSUD Kota Makasar	Metode Kualitatif
7	Sri Rahayu	Analisis Pelayanan BPJS dan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit terhadap Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Natar Medika Natar Lampung Selatan	Lokasi di rumah sakit	Metode Kualitatif

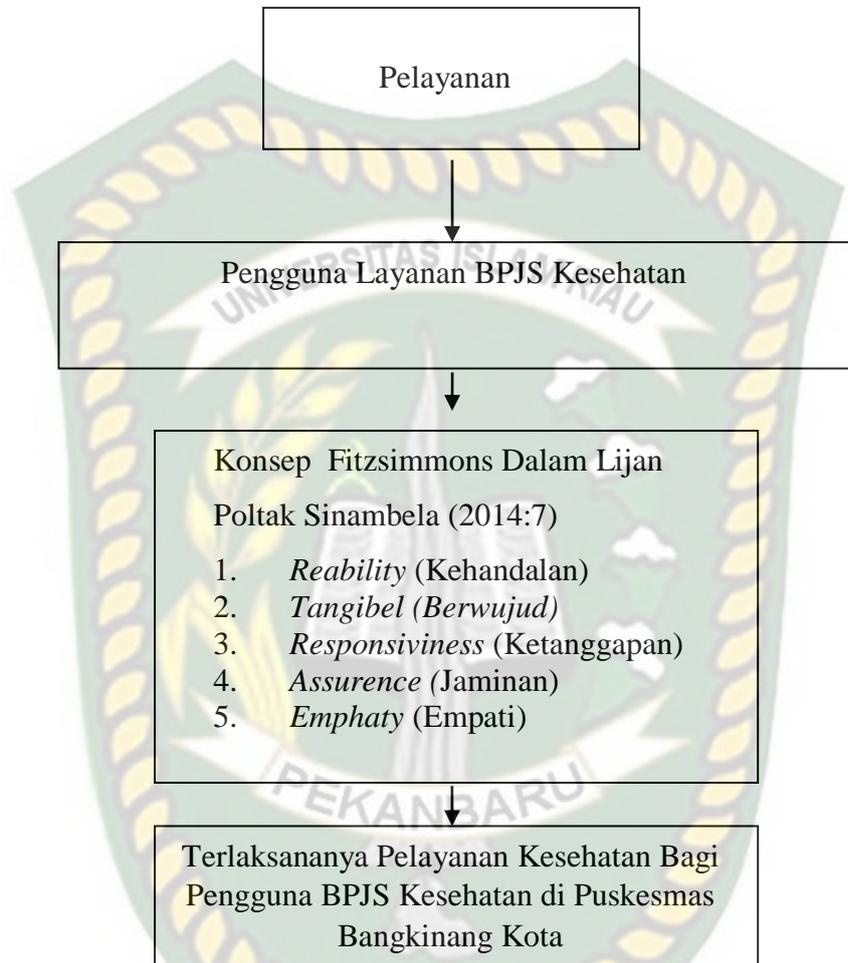
8	Bambang Budi Raharjo	Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap kualitas pelayanan petugas medis melalui factor assurance di ruang rawat inap RSUD Bima NTB.	Metode kuantitatif dengan metode SPSS	Metode kualitatif
9	Latifatum Nasiha	Analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada peserta BPJS dan Non BPJS di RSUD Gambiran Kediri Jawa Timur	Metode <i>Cross Sectional</i>	Metode Kualitatif
10	Novriadi	Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak	Lokasi di RSUD Siak	Menggunakan metode kualitatif

Berdasarkan tabel Penelitian diatas banyak perbedaan yang mendasar mengenai penelitian yang akan penulis kaji atau teliti yaitu mengenai Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan dengan tema yang penulis lakukan. Kajian tersebut dapat dilihat dari Lokasi, Metode yang digunakan dan jenis penelitian yang terdapat beberapa perbedaan.

C. Kerangka berfikir

Kerangka berfikir dalam penelitian ini bertujuan sebagai proses jalanya penelitian dilaksanakan sehingga mempermudah peneliti untuk melaksanakan penelitiannya. Yaitu:

Gambar II.1: Kerangka pikir Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Puskesmas Bangkinang Kota



Sumber: Modifikasi penelitian 2020

D. Konsep Operasional

Konsep Operasional dalam penelitian ini bertujuan untuk menghindari kesalahpahaman beberapa konsep ataupun istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka perlu dijelaskan dalam konsep operasional sebagai berikut :

1. Pelayanan adalah usaha yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok ataupun instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan bagi masyarakat dalam mencapai tujuan dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan.
2. BPJS Kesehatan adalah Badan Hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup manusia yang layak.
3. *Reliability* (Kehandalan) adalah kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan publik seperti kecermatan pegawai, standar pelayanan yang jelas dan kemampuan pegawai.
4. *Tangibel* (Berwujud) merupakan suatu bentuk pelayanan publik sebagai bentuk pelayanan yang prima seperti adanya penampilan petugas yang melayani, kenyamanan dan kedisiplinan pegawai.
5. *Responsiviness* (Ketanggapan) adalah kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat seperti merespon dengan baik, pelayanan yang cepat dan pelayanan yang tepat.
6. *Assurence* (Jaminan) adalah perhatian pegawai kepada penggunaan layanan publik dalam bentuk ketepatan waktu, adanya biaya pelayanan dan kepastian dalam biaya pelayanan.

7. *Emphaty* (Empati) adalah tingkat perhatian atau atensi pegawai terhadap pengguna jasa yang meliputi keramahan, melayani dengan baik dan menghargai pengguna layanan publik.

E. Operasional Variabel

Tabel II.2 : Operasional Variabel tentang Analisis Pelayanan Kesehatan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota

Konsep 1	Variabel 2	Indikator 3	Item yang dinilai 4
Konsep Pelayanan Oleh Fitzsimmons Dalam Lijan Poltak Sinambela (2014:7)	Pelayanan Kesehatan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota	- <i>Reliability</i> (Kehandalan)	a. Kecermatan Pegawai melayani b. Kemampuan pegawai dalam melayani
		- <i>Tangibel</i> (Berwujud)	a. Penampilan pegawai dalam melayani b. Kenyamanan pelayanan di puskesmas c. Kedisiplinan
		- <i>Responsiviness</i> (Ketanggapan)	a. Respon pegawai kepada pasien BPJS b. Pelayanan dengan tepat waktu
		- <i>Assurence</i> (Jaminan)	a. Ketepatan waktu pelayanan b. Biaya Pelayanan yang diminta
		- <i>Emphaty</i> (Empati)	a. Keramahan pegawai melayani b. Pegawai melayani dengan baik pasien

Sumber :Modifikasi Penelitian Tahun 2020

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian Survey *Deskriptif* yang dilakukan dalam penelitian untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala dan permasalahan. Kemudian penelitian ini menggunakan metode Kualitatif yaitu menerangkan dan menguraikan serta menganalisa data yang diperoleh terhadap fenomena-fenomena mengenai Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS di Puskesmas Bangkinang Kota.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bangkinang Kota. Alasan memilih lokasi ini karena puskesmas ini berada di Kota Kabupaten selain itu Puskesmas Bangkinang Kota juga telah melaksanakan kerja sama dengan BPJS Kesehatan dan masih terdapat beberapa permasalahan mengenai kualitas pelayanan khusus pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas tersebut yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat.

C. Informan penelitian

Informan penelitian adalah mereka yang terlibat langsung dalam penelitian yang dilaksanakan dan dianggap memahami permasalahan yang ada. Dalam hal ini, Kepala Puskesmas Bangkinang Kota dijadikan sebagai *Key Informan* (Kunci Informasi). Teknik yang digunakan dalam pengambilan data dan wawancara kepada informan adalah *Purposive Sampling* yaitu teknik yang digunakan peneliti dalam menentukan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai

dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan yang ada. Informan penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel III.1 Informan Penelitian di Puskesmas Bangkinang Kota

No	Informan	Jumlah
1	Kasubbag TU	1
2	Dokter	1
3	Bidan/Perawat	2
4	Masyarakat pengguna BPJS Kesehatan	2

Sumber Data: Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019

D. Jenis Sumber Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh dari hasil pengamatan penelitian yang berkaitan langsung dengan permasalahan yang dihadapi yaitu dari data penelitian tentang Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS di Puskesmas Bangkinang Kota khusus rawat jalan.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dan diperlukan untuk mengumpulkan data yang sudah berupa dokumen atau catatan yang meliputi :

- a. Struktur Organisasi Puskesmas Bangkinang Kota.
- b. Tugas dan Fungsi setiap bidang-bidang puskesmas Bangkinang Kota.
- c. Data-Data yang lain menurut Penulis dapat melengkapi penelitian ini nantinya

E. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan teknik berikut:

1. **Observasi**, Menurut Husaini Usman (2009:52). Teknik Observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Teknik ini dilakukan dengan cara dating, pendekatan, dan pengamatan langsung pada objek penelitian untuk memperoleh data-data awal dan data sekunder dari kantor atau Puskesmas Bangkinang Kota.
2. **Wawancara (interview)**, Menurut Riduwan (2009:29) “ wawancara yaitu suatu cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya”. Dalam penelitian ini penulis melakukan tanya-jawab kepada pihak-pihak terkait dengan alasan sebagai sumber informasi untuk memperoleh data mengenai kebijakan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota.
3. **Dokumentasi**, Menurut Riduwan (2009:31), Teknik Dokumentasi adalah ditunjukkan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan dan data yang relevan. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan Konsep Teori penelitian ini.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisa data yang dipakai dalam penelitian ini adalah Teknik *Kualitatif* = secara Deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mempelajari dokumen dan data yang dibutuhkan kemudian ditarik kesimpulan atas permasalahan yang ada tersebut untuk mendapatkan hasil atau simpulan atas permasalahan yang terjadi sesungguhnya.

G. Jadwal Waktu Penelitian

Jadwal waktu penelitian yang dilaksanakan digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.2 Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian

No	Jadwal Kegiatan	Bulan dan Minggu Tahun 2020															
		Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan dan penyerahan UP	x	x	x	x	x											
2	Seminar UP						x										
3	Revisi UP							x	x								
4	Penelitian lapangan								x	x							
5	Pengolahan dan analisa data										x						
6	Penyusunan laporan										x	x					
7	Ujian skripsi													x			
8	Revisi skripsi														x	x	
9	Pengesahan dan penyerahan skripsi																x

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAERAH PENELITIAN

A. Profil Puskesmas Bangkinang Kota

Pada Puskesmas Bangkinang Kota merupakan Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yang berada di wilayah Kecamatan Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. Puskesmas Kecamatan Bangkinang Kota terus menerus telah menjalankan fungsinya sebagai pusat pelayanan kesehatan yang selalu memberikan pelayanan kepada seluruh masyarakat, terutama masyarakat yang kurang mampu.

UPTD Puskesmas di Pimpin oleh oleh Seorang Kepla UPTD Puskesmas sebagai Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) dan bertanggungjawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, melaksanakan kegiatan atau Program Pokok atau Wajib dan Program Pengembangan lainnya yang disesuaikan dengan kemampuan dan sarana yang ada Pada Puskesmas Kecamatan Bangkinang Kota sebagaimana yang juga dilaksanakan oleh Puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar.

Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota terdiri dari 2 Kelurahan dan 2 desa yaitu Kelurahan Bangkinang, Kelurahan Langgini, Desa Kumantan dan Desa Ridan Permai.

B. Visi dan Misi Puskesmas Bangkinag Kota.

Visi yang ingin dicapai oleh UPTD Puskesmas Bangkinang Kota dalam pembangunan kesehatan adalah suatu kondisi dimana masyarakat Bangkinang Kota yang menyadari mau dan mampu untuk mengenali dan mencegah serta

mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapinya dengan kondisi yang demikian masyarakat dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit maupun gangguan kesehatan akibat bencana dan perilaku yang tidak mendukung hidup bersih dan sehat. Visi dari UPTD Puskesmas Bangkinang adalah Terwujudnya Masyarakat Kecamatan Bangkinang Kota hidup sehat, mandiri dan sejahtera menuju Kampar sehat dalam nuansa Kota Agamis.

Misi dari Puskesmas Bangkinang Kota adalah:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di Kecamatan Bangkinang Kota.
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat di Kecamatan Bangkinang Kota.
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, masyarakat dan lingkungan.
4. Menciptakan sumber daya manusia yang handal dan profesional.

Beberapa Strategi Puskesmas Bangkinang Kota diantaranya:

1. Meningkatkan disiplin profesionalitas pegawai
2. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas.
3. Meningkatkan kesiapan dan kesiagaan petugas dalam mengatasi masalah kesehatan.
4. Memberikan pelayanan yang nyaman, aman, cepat, tepat serta bermutu bagi masyarakat.
5. Transparansi dalam manajemen pengelolaan organisasi.
6. Menciptakan lingkungan yang sehat dan asri serta profesional.

7. Merevisi dan melengkapi SOP Sesuai situasi dan kondisi.
8. Membina peran serta masyarakat peduli kesehatan.
9. Meningkatkan dan mengembangkan kemitraan kerja menuju desa siaga.

C. Keadaan Pegawai Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar

Yang dimaksud dengan kondisi kepegawaian disini adalah keadaan pegawai yang terdapat di Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.

1. Kelompok Pegawai Berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan formal dan pendidikan informal dari pada pegawai dapat dijadikan landasan untuk mengukur kemampuan dan motivasi pegawai itu sendiri terutama kemampuan dalam pelaksanaan tugas atau kemampuan dalam berinovatif kerja. Selain itu pendidikan merupakan jaminan kesejahteraan karyawan terutama dalam penyusunan skala pengajian dan jejang kepangkatan yang merupakan dasar bagi pengembangan karier pegawai Oleh karena itu dalam dinamika organisasi, pendidikan merupakan salah satu unsur utama dalam keberhasilan efektivitas dan produktivitas pekerjaan. Untuk melihat tingkat pendidikan pegawai Pada Puskesmas Bangkinang Kota pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Tingkat Pendidikan Pegawai

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SMA	18	15,78
2.	D III	40	34,18
3.	D IV	34	29,82
4.	S 1	22	19,29
	Jumlah	114	100,00

Sumber Data : Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Dari tabel di atas dapat kita ketahui bahwa tingkat pendidikan pegawai Pada Puskesmas Bangkinang Kota tingkat pendidikan pegawai bervariasi. Namun tingkat pendidikan pegawai Pada Puskesmas yang paling banyak Di dominasi Oleh tingkat pendidikan D3 Sebanyak 40 orang atau 34,18 % dan Pendidikan yang terkecil adalah pendidikan SMA sebanyak 18 orang atau 15,78 %.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan pegawai puskesmas rata-rata adalah D3 sebanyak 40 orang atau 34,18 % sehingga mereka dapat melaksanakan tugas mereka dengan sebaik mungkin, mengingat pendidikan yang mereka miliki sudah termasuk tinggi dan di anggap baik.

2. Kelompok Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin laki-laki dan jenis kelamin perempuan yang menunjukkan adanya seseorang atau penanggung jawab dalam kegiatan organisasi puskesmas. Adapun jenis kelamin pegawai Pada Puskesmas Bangkinang Kota dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Tingkat Jenis Kelamin Pegawai

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki- laki	7	6,14
2	Perempuan	107	93,85
Jumlah		114	100.00

Sumber Data : Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jenis kelamin yang terbanyak dari pegawai Pada Puskesmas bangkinang kota adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 107 orang atau 93,85 %. Sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang atau 6,14 % dari seluruh jumlah pegawai yang ada Pada Puskesmas tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin pegawai puskesmas kecamatan di dominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 107 orang atau 93,85 % dengan alasan pegawai perempuan dianggap lebih sabar dan ulet dalam memberikan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan pegawai laki-laki.

3. Kelompok Pegawai Berdasarkan Masa Kerja

Kemampuan seorang pegawai dalam pelaksanaan tugas Pada Puskesmas bangkinang kota tentu saja ditentukan oleh pendidikan formal yang dimilikinya melainkan juga kemampuan secara empiris yang dihasilkan dari pengalaman kerja. Masa kerja seseorang pegawai berkaitan dengan hal tingkat pengalaman pada bidang kerjanya maupun segi kemampuan. Kondisi pegawai dilihat dari pengalaman kerja dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.3: Tingkat masa kerja Pegawai

No	Masa Kerja	Jumlah	Persentas
1.	1 - 5 Tahun	48	42,10
2.	6 - 10 Tahun	66	57,89
	Jumlah	114	100,00

Sumber Data : Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Dari tabel di atas dapat kita ketahui bahwa masa kerja Pada Puskesmas bangkinang kota mulai 1- 5 tahun yakni sebanyak 48 orang atau 42,10 % dan Masa kerja pegawai 6 – 10 tahun yakni sebanyak 66 orang atau 57,89 %.Jadi dapat disimpulkan bahwa masa kerja pegawai didominasi oleh masa kerja 6 - 10 tahun sebanyak 66 orang atau 57,89 % dengan asumsi pegawai tersebut sudah lama bekerja dipuskemas sehingga segala aktifitas dan kegiatan yang mereka lakukan dalam pemberian pelayanan kesehatan tidak dapat diragukan lagi.

D. Sarana/Fasilitas Pada Puskesmas Bangkinang Kota

Pada dasarnya organisasi adalah wahana atau wadah kegiatan dari orang-orang bekerja sama dalam usahanya untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Dengan wadah ini setiap orang menjadi jelas tentang tugas, wewenang dan tanggung jawab serta hubungannya dan susunan kerjanya.

Suatu organisasi dalam prakteknya dapat digambarkan dalam bentuk bagan, sehingga dengan adanya bagan tersebut akan terlihat bidang kerja atau tugas serta wewenang masing-masing anggota dalam organisasi. Untuk melihat sarana/prasarana puskesmas bangkinang kota dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4: Jumlah Sarana/Fasilitas Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

No	Fasilitas	Jumlah	Keterangan
1	Pelayanan KAKB	1 unit	Baik
2	UGD	1 unit	Baik
3	Poly Anak	1.unit	Baik
4	Poly Dewasa	1 unit	Sedang
5	Poly Lansia	1 buah	Baik
6	Poly Gigi	1 buah	Baik
7	Poli TE	1 buah	Baik
8	Rekam Medis	1 buah	Baik
9	Laboratorium klinis	1 unit	Baik
10	Apotik	1 unit	Baik
11	Perbaikan Gizi	1 unit	Sedang
12	Koordinator UKGS Pusekesmas	1 unit	Baik

Sumber data : Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

Berdasarkan data diatas tentang sarana/fasilitas kerja yang ada Pada Puskesmas Bangkinang Kota dimana jumlah sarana/fasilitas secara langsung maupun tidak langsung akan dapat dimanfaatkan oleh para pegawai dan sangat

menunjang dalam kelangsungan pelaksanaan tugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan masyarakat dalam berobat.

E. Tugas Pokok Dan Fungsi Puskesmas Bangkinang Kota

Unit Pelaksana Teknis Puskesmas yang selanjutnya disingkat UPT Puskesmas adalah UPT pada Dinas Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD Puskesmas.

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Puskesmas Bangkinang Kota adalah unit pelaksana teknis untuk menunjang operasional Dinas Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kampar. Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografik dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas.

Puskesmas sebagai badan pelayanan kesehatan masyarakat memiliki kedudukan secara administratif dan kedudukan dalam hirarki pelayanan kesehatan. Kedudukan secara administratif yang berarti Puskesmas merupakan

perangkat pemerintah daerah Kabupaten dan bertanggung jawab langsung baik teknis maupun administratif kepada Kepala Dinas kesehatan Kabupaten. Kedudukan dalam hirarki pelayanan kesehatan yang berarti Puskesmas berkedudukan pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan pertama sesuai dengan SKN.

Puskesmas Bangkinang Kota mempunyai fungsi pelayanan kesehatan strata pertama, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, membina peran serta masyarakat diwilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat, memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu.

Fungsi – fungsi tersebut dilaksanakan dengan cara sebagai berikut :

- Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
- Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumberdaya yang ada secara efektif dan efisien.
- Memberi bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
- Memberi pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
- Bekerjasama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program Puskesmas.

Tugas dan tanggung jawab masing-masing dari bagian pada Puskesmas Bangkinang Kota adalah berikut:

1. Kepala Puskesmas.

Kepala Puskesmas mempunyai tugas memimpin, mengawasi, mengkoordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat dalam wilayah kerjanya.

2. Bagian Tata Usaha

Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, surat-menyurat, humas dan urusan-urusan umum, perencanaan, dan pelaporan.

3. Kelompok Jabatan Fungsional

Pada Puskesmas Kecamatan Bangkinang Kota kelompok jabatan fungsional menyelenggarakan kegiatan unit-unit pelayanan yang terdiri dari:

- a. Unit Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit termasuk imunisasi.
- b. Unit Peningkatan Kesehatan dan Kesehatan Keluarga mempunyai tugas melaksanakan kegiatan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, usaha kesehatan kerja, dan usia lanjut.
- c. Unit Pemulihan Kesehatan dan Rujukan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut.
- d. Unit Kesehatan Lingkungan, Penyuluhan, dan Peran Serta Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan kesehatan lingkungan, usaha kesehatan

sekolah dan olahraga, penyuluhan kesehatan masyarakat serta perawatan kesehatan masyarakat.

- e. Unit Penunjang mempunyai tugas melaksanakan kegiatan laboratorium sederhana dan pengolahan obat-obatan.
- f. Unit Pelayanan Khusus mempunyai tugas melaksanakan kegiatan usaha kesehatan mata, usaha kesehatan jiwa, dan usaha kesehatan lainnya.

F. Struktur Organisasi

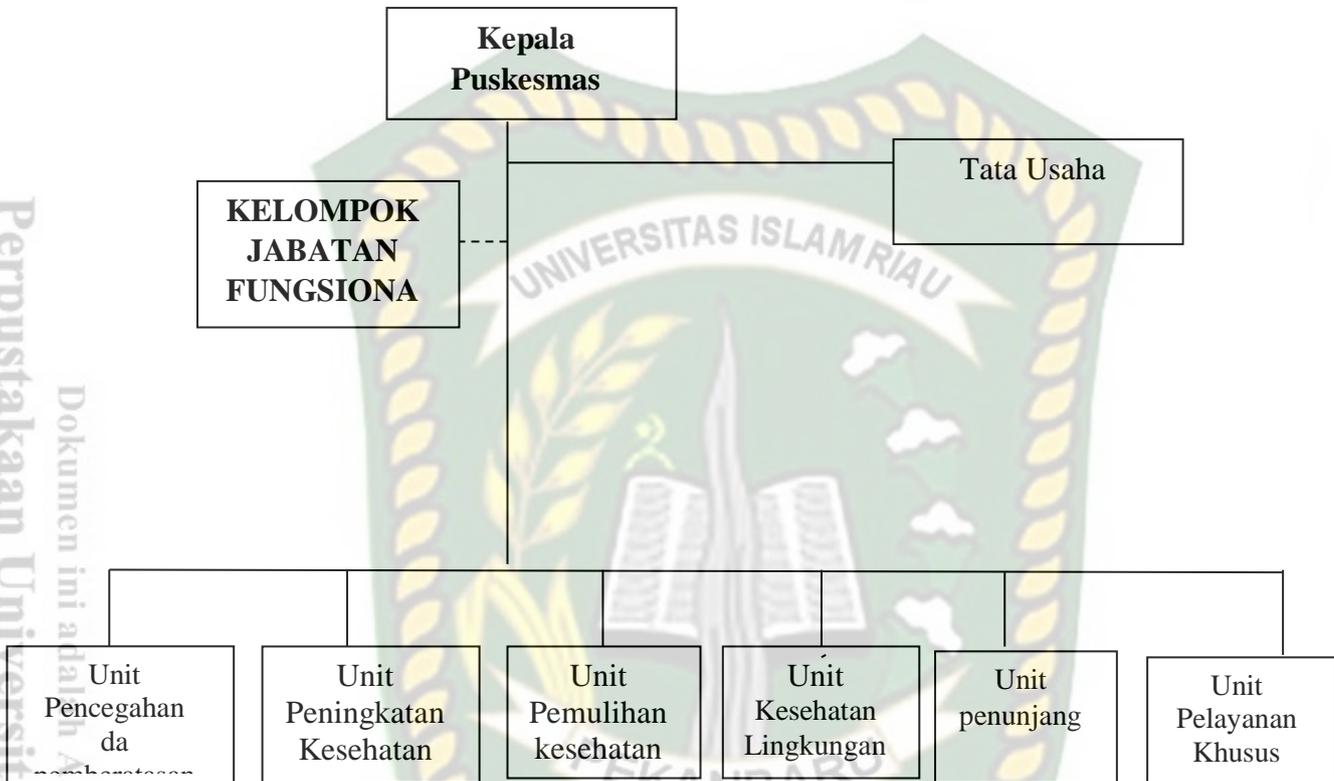
Pada dasarnya organisasi adalah wahana atau wadah kegiatan dari orang-orang bekerja sama dalam usahanya untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Dengan wadah ini setiap orang menjadi jelas tentang tugas, wewenang dan tanggung jawab serta hubungannya dan susunan kerjanya.

Suatu organisasi dalam prakteknya dapat digambarkan dalam bentuk bagan, sehingga dengan adanya bagan tersebut akan terlihat bidang kerja atau tugas serta wewenang masing-masing anggota dalam organisasi Kesehatan yang ada di puskesmas Bangkinang Kota.

Untuk lebih jelasnya, struktur organisasi Puskesmas Bangkinang Kota dapat dilihat pada bagan berikut ini:

Gambar 4.1

Struktur Organisasi Puskesmas Bangkinang Kota



Sumber Data : Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berbicara mengenai kualitas pelayanan, ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang melayani saja tetapi banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani, karena merekalah yang menikmati layanan sehingga dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan – harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya.

Pelayanan prima sangat penting dilaksanakan oleh pemerintah umumnya dan pegawai Puskesmas Bangkinang Kota, pada khususnya, karena masyarakat sangat menginginkan pemerintahan yang bersih dan efisien, tanggap, dan akuntabel. Sekarang ini yang terjadi buruknya pelayanan publik yang terjadi dipemerintahan sehingga timbul krisis kepercayaan terhadap kepada pemerintah.

Untuk itu upaya pemberdayaan masyarakat memerlukan semangat untuk melayani masyarakat dan menjadi mitra masyarakat atau melakukan kerjasama dengan masyarakat. Pelayanan memiliki makna pengabdian atau memberikan bantuan dan mengutamakan efisiensi dan keberhasilan bangsa dalam membangun yang dimanifestasikan antara lain dalam perilaku “melayani bukan dilayani, mendorong bukan menghambat, mempermudah bukan mempersulit, sederhana bukan berbelit - belit, terbuka untuk setiap orang.

A. Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota

Pada pembahasan ini, penulis akan menjelaskan kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas di Kecamatan Bangkinang Kota dengan pembahasan pelayanan bagi pengguna BPJS Kesehatan bagi masyarakat yang berobat. Untuk mengetahui pelayanan kesehatan pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota, peneliti menggunakan lima dimensi pelayanan publik yang dikemukakan oleh Fitzsimmons Dalam begf Lijan Poltak Sinambela yaitu *Reliability* (Kehandalan), *Tangible* (Berwujud), *Responsiviness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Emphaty* (Empati). Selain itu peneliti juga meneliti apa yang menjadi faktor pendukung dan penghambat pelayanan pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota yakni sebagai berikut:

1. *Reliability* (Kehandalan)

Reliability (Kehandalan) merupakan kemampuan unit pelayanan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. Dimensi *Reliability* ini juga merupakan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan secara tepat waktu dan konsisten. Kehandalan dapat diartikan mengerjakan dengan benar sesuai dengan prosedur kerja, standar pelayanan dan waktu yang telah dijanjikan. Pemenuhan pelayanan yang tepat dan memuaskan meliputi ketepatan waktu, kecakapan dalam memberikan layanan serta kecakapan dalam menanggapi keluhan jika ada keluhan yang masuk dari pelanggan serta pemberian pelayanan secara wajar dan akurat.

Memberikan pelayanan yang konsisten. Ada tiga hal besar yang dapat dilakukan perusahaan dalam upaya meningkatkan tingkat reliability. Pertama adalah pembetulan budaya kerja “*error free*” atau “*no mistake*”. Top Manajement perlu meyakinkan pada semua bawahannya bahwa mereka perlu melakukan sesuatu benar 100%. Kedua ialah perusahaan perlu mempersiapkan infrastruktur yang memungkinkan perusahaan memberikan pelayanan “*no mistake*”. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan pelatihan secara terus-menerus dan menekankan kerja teamwork. Dengan kerja teamwork, koordinasi antarbagian menjadi lebih baik. Ketiga adalah diperlukan tes sebelum suatu layanan benar-benar diluncurkan. Sebelum meluncurkan suatu layanan maka diperlukan kesabaran untuk melakukan tes seberapa jauh tingkat reliability dari layanan tersebut.

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat.

Dari hasil observasi penulis dilapangan masih ditemukan beberapa pegawai yang belum maksimal dalam memberikan pelayanan dan sebagian pegawai belum mampu menggunakan alat bantu sebagai media mempermudah pelayanan, akibatnya efektifitas pelayanan masih belum maksimal karena salah dalam memberikan pelayanan seperti salah ketik nama dan alamat serta lamanya

menyelesaikan surat yang diminta oleh masyarakat yang berobat di puskesmas tersebut.

Selanjutnya untuk mengukur dimensi *Reliability* dalam upaya mengetahui pelayanan pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota dapat diukur sebagai berikut:

a. Kecermatan Pegawai

Kecermatan pegawai dalam melayani pengguna layanan Kecermatan atau ketelitian pegawai dalam melayani pengguna layanan sangat penting bagi proses pelayanan. Jika pegawai tidak cermat dalam melayani masyarakat maka akan terjadi kesalahan dan menimbulkan pekerjaan baru. Sebagai contoh ketika pegawai salah ketik dalam penulisan nama pada, maka pengguna layanan harus mengurus kembali nama yang salah tersebut.

Berdasarkan wawancara dengan Kasubbag TU, Beliau menyatakan:

“Pegawai dalam bekerja memang ada yang kurang cermat sehingga terjadi kesalahan baik dalam pekerjaan mereka seperti salah tulis atau salah ketik sehingga proses pelayanan menjadi lama karena harus diulang kembali dan hal tersebut menjadi keluhan masyarakat yang meminta pelayanan BPJS Kesehatan disini apabila terjadi kesalahan-kesalahan tersebut dimana jumlah pegawai yang seharusnya 5 yang dibutuhkan untuk loket pelayanan yang tersedia hanya 2 sahaja” (Hasil Wawancara dengan Kasubbag TU, Ibuk Farida)

Dari hasil wawancara diatas, dapat kita ketahui bahwa kecermatan pegawai dalam bekerja masih sangat minim karena terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas mereka sehingga berakibat pada lamanya proses pelayanan yang diberikan seperti pada kesalahan membuat surat dan melakukan pencetakan surat yang selalu salah ketik sehingga menyebabkan pelayanan

menjadi lamban dan lama diselesaikan oleh pegawai sementara pasien sudah lama menunggu.

Berdasarkan wawancara yang disampaikan oleh masyarakat yang berobat, mengatakan bahwa:

“Pegawai saya kira belum maksimal dalam melayani pasien BPJS karena penanganannya yang lamban dan belum dilakukan secara keseluruhan sehingga menyebabkan adanya keluhan dari masyarakat itu sendiri (Hasil Wawancara Masyarakat, Bapak Edi)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa pegawai belum maksimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat pengguna BPJS Kesehatan sehingga hal tersebut banyak mengakibatkan keluhan dan kekecewaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang berobat di puskesmas bangkinang kota itu sendiri.

Selanjutnya wawancara dengan Dokter, beliau menambahkan

“Pegawai disini sudah respon dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan mereka memperhatikan kebutuhan masyarakat hanya saja belum keseluruhan pegawai yang begitu.” (Hasil Wawancara Dokter Puskesmas, Dr. Nurma Juwita, Pukul 10.00 Wib)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita simpulkan bahwa Pengguna layanan pasti akan senang jika pegawai di kantor pelayanan respon atau tanggap terhadap keperluan pengguna layanan. Ini akan menjadi penilaian yang baik bagi penyedia layanan hanya saja belum dilakukan oleh seluruh pegawai yang ada di Puskesmas tersebut.

Memiliki Standar Pelayanan Publik yang jelas memang penting untuk pedoman pegawai dalam melayani pengguna layanan dalam proses pelayanan

karena dengan berpatokan kepada Standar Pelayanan, Wawancara dengan Bidan, yaitu:

“SOP (Standart Operasional Procedure) kita ada tetapi masih yang lama sedangkan yang terbaru masih dalam proses untuk kita sesuaikan dengan kondisi saat ini. Standar pelayanan atau SOP tersebut memang tidak kami pasang, karena itu berupa buku” ”(Hasil Wawancara dengan Bidan, Ibuk Gustina)

Dari hasil wawancara diatas, dapat kita ketahui bahwa standard pelayanan publik di Puskesmas Bangkinang Kota mengacu pada SOP yang lama karena memang belum ada perubahan dalam pelaksanaan standard pelayanan tersebut sesuai dengan aturan yang berlaku terutama dalam pemberian pelayanan publik di Puskesmas tersebut dengan semaksimal mungkin.

Proses pelayanan pasien pengguna BPJS Kesehatan dapat berjalan dengan baik guna mencapai tujuan pelayanan khususnya di Puskesmas Bangkinang Kota. Hal senada juga disampaikan oleh Perawat Puskesmas, menyatakan:

“Belum semua pegawai di sini mampu menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan. Di sini kami hanya berempat, kemudian yang sudah mampu menggunakan hanya saya dan teman saya satu. Dua pegawai lainnya belum mampu. Saya hanya mampu menggunakan alat bantu tersebut sebatas untuk mengurus keperluan masyarakat terutama pada pasien pengguna BPJS Kesehatan .” ”(Hasil Wawancara Perawat Puskesmas, Buk Hijrah)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa Pegawai pelayanan harus mempunyai keahlian dalam menguasai alat bantu dalam proses pelayanan agar dapat membantu sehingga proses pelayanan lebih cepat dan tidak mengandalkan orang lain dalam menggunakan alat bantu tersebut dalam pemberian pelayanan di Puskesmas tersebut terutama bagian pasien pengguna BPJS Kesehatan untuk layanan rawat jalan secara maksimal.

Dari pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa kehandalan pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota dimana sebagian pegawai masih belum cermat dalam melayani dan sebagian pegawai masih belum mampu menggunakan alat bantu pelayanan sebagai upaya penunjang pelayanan publik yang cepat dan tepat.

2. *Tangible* (Berwujud)

Tangible (berwujud) merupakan penampilan personal, dan media komunikasi dalam pelayanan. Jika dimensi ini dirasakan oleh masyarakat sebagai pengguna layanan sudah baik maka masyarakat akan menilai baik dan merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan pegawai pelayanan Puskesmas Bangkinang Kota, .namun sebaliknya jika dimensi ini dirasakan oleh masyarakat buruk, maka masyarakat akan menilai buruk dan tidak akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan pegawai pelayanan.

Karena suatu pelayanan tidak terlihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba, maka aspek tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan, pelanggan akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Menurutnya, tangible yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan. Oleh karena itu, penting bagi satu perusahaan untuk mengetahui seberapa jauh aspek tangible yang paling tepat, yaitu masih memberikan impresi yang positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan tetapi tidak menyebabkan harapan pelanggan yang terlalu tinggi.

Berdasarkan hasil Observasi dan tinjauan dilapangan terkait permasalahan penampilan pegawai yang ada. Penampilan pegawai di dalam memberikan pelayanan sudah berpenampilan rapi dan menggunakan seragam sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kasubbbag TU yang mengatakan bahwa:

“Penampilan itu sangat berpengaruh besar dalam proses pelayanan karena penampilan merupakan salah satu unsure yang nanti mendukung untuk memberikan pelayanan, sikap dan penampilan pegawai merupakan kesan pertama bagi pengguna layanan yang datang. Jika penampilan pegawai tidak menarik, maka pengguna layanan juga tidak akan tertarik dengan kualitas pegawai pelayanan tersebut. Selain itu, penampilan pegawai pelayanan sudah mengenakan seragam sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh pemerintah kabupaten yaitu seragam pegawai negeri (Hasil Wawancara Kasubag TU, Ibuk Farida)

Dari hasil wawancara diatas sudah dapat kita ketahui bahwa memang pegawai puskesmas dalam bekerja dan memberikan pelayanan sudah berdasarkan ketentuan yang berlaku dan memberikan pelayanan sesuai dengan arahan dan aturan yang berlaku terutama dalam penampilan pegawai memberikan pelayanan dapat memberikan asumsi pelayanan diberikan dengan kualitas yang baik walaupun belum bisa dijadikan sebagai suatu jaminan dalam pemberian pelayanan itu sendiri.

Kenyamanan bekerja pegawai Puskesmas Bangkinang Kota juga sudah berjalan dengan baik dimana sarana dan prasarana serta pelayanan yang memadai. Hal yang sama juga disampaikan oleh masyarakat yang berobat, mengatakan bahwa:

*“Penampilan pegawai di Puskesmas sudah rapi dan tidak berantakan.”
Sehingga kami senang melihat penampilan mereka selain itu juga sarana dan prasarana yang dimiliki dalam memberikan pelayanan juga sudah*

sangat baik dan lengkap dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat
(**Hasil Wawancara Masyarakat, Bapak Edi**)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa Penampilan memang sangat berpengaruh dalam proses pelayanan agar menimbulkan kesan yang baik. Pegawai pelayanan akan memaksimalkan penampilannya dan kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan demi pelayanan yang berkualitas bagi pengguna layanan sehingga tujuan akhir kepuasan dapat tercapai.

Kedisiplinan pegawai Puskesmas Bangkinang Kota juga sudah berjalan dengan baik dimana mereka bekerja sudahsesuai dengan jam yang sudah ditetapkan sehingga mereka dapat memberikan pelayanan dengan baik. Hal yang sama juga disampaikan oleh Dokter mengatakan bahwa:

“Setau saya Pegawai disini bekerja sudah tepat waktu dan bekerja sudah sesuai dengan aturan jam kantor yaitu masuk pukul 07.30 Wib dan Pulang Pukul 16.00 Wib dan itu sudah dilakukan pegawai dengan baik dalam bekerja walaupun memang belum secara keseluruhan pegawai yang tepat waktu dalam bekerja (Hasil Wawancara Dokter, Ibuk Nurma Juwita)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa Kedisiplinan pegawai sangat berpengaruh pada apa yang akan disampaikan dalam pelayanan publik dan sejauh ini pegawai sudah bekerja dengan disiplin dan tepat waktu dalam bekerja terutama dalam ketepatan masuk kerja sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan baik waktu masuk kerja maupun waktu pulang kerja yang sudah dilaksanakan dengan baik.

Selanjutnya wawancara dengan parawat puskesmas, beliau menyatakan:

“Saya kira seluruh pegawai sudah berusaha untuk memberikan layanan kepada masyarakat, namun apabila ada kekurangan kami memberikan

pernyataan bahwa puskesmas ini belum didukung dengan sumber daya yang maksimal. (Hasil Wawancara perawat, Buk Hijrah)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa seluruh pegawai puskesmas bangkinang kota sudah berupaya untuk memberikan layanan dengan sebaik mungkin walaupun dalam perjalannya masih ada beberapa layanan yang belum dilaksanakan dengan baik oleh sebagian pegawai lainnya.

Dapat disimpulkan bahwa dalam pemaparan indikator tangibel atau berwujud dalam pelayanan kesehatan dimana pegawai puskesmas bangkinang kota sudah berpenampilan yang rapi sesuai dengan aturan berpakaian pegawai sesuai dengan ketentuan dan kebijakan daerah berkaitan dengan pegawai negeri sipil.

3. **Responsiviness (Ketanggapan)**

Responsiviness (Ketanggapan) yaitu sikap tanggap pegawai dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan pelayanan dengan cepat sesuai jangka waktu yang telah dijanjikan. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini berkaitan dengan akal dan cara berfikir pegawai yang ditunjukkan pada pelanggan. kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderunagn naik dari waktu ke waktu.

Untuk mengukur dimensi *Responsiviness* dalam upaya mengetahui kualitas pelayanan publik diukur dengan Merespon setiap pengguna layanan yang ingin mendapatkan pelayanan Pegawai layanan wajib merespon pengguna layanan

yang datang. Pengguna layanan akan merasa dihargai oleh pegawai layanan ketika pegawai layanan dapat memberikan respon yang baik.

Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapatkan pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif.

Tuntutan pelayanan yang menyikapi berbagai keluhan dari bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan menjadi suatu respek positif dari daya tanggap pemberi pelayanan dan yang menerima pelayanan. Sayangnya pihak yang memberikan pelayanan apabila menemukan orang yang dilayani kurang mengerti atas berbagai syarat prosedur atau mekanisme, maka perlu diberikan suatu pengertian dan pemahaman yang jelas secara bijaksana, berwibawa dan memberikan berbagai alternatif kemudahan untuk mengikuti syarat pelayanan yang benar, sehingga kesan dari orang yang mendapat pelayanan yang benar, sehingga kesan orang yang mendapat pelayanan memahami atau tanggap terhadap keinginan orang yang dilayani.

Hasil observasi langsung di puskesmas bangkinang kota dimana sebagian pegawai sudah memberikan respon kepada masyarakat. Namun masih ada juga pegawai puskesmas yang belum menanyakan apa yang menjadi kebutuhan pasien sebagai respon secara langsung. Merespon pengguna layanan dapat menimbulkan efek positif bagi kualitas pelayanan publik. Pegawai merespon dan tanggap dengan para pengguna layanan yang ingin mendapatkan pelayanan ini dibuktikan ketika pengguna layanan yang sudah selesai mendapatkan pelayanan, pegawai langsung memanggil antrian selanjutnya dan bertanya apa keperluan yang diperlukan. Hasil wawancara dengan Kasubbag TU, mengatakan bahwa:

“Pegawai disini sudah respon dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat pengguna BPJS Kesehatan dan mereka memperhatikan kebutuhan masyarakat hanya saja belum keseluruhan pegawai yang begitu” **(Hasil Wawancara dengan Kasubbag TU, Ibuk Farida)**

Dari hasil wawancara diatas dapat kita simpulkan bahwa Pengguna layanan pasti akan senang jika pegawai di kantor pelayanan respon atau tanggap terhadap keperluan pengguna layanan. Ini akan menjadi penilaian yang baik bagi penyedia layanan hanya saja belum dilakukan oleh seluruh pegawai yang ada di Puskesmas tersebut.

Pelayanan yang cepat merupakan asumsi semua orang bahwa pelayanan harus diberikan dengan cepat, hanya saja pelayanan Puskesmas bangkinang kota masih belum diberikan dengan cepat Selanjutnya Wawancara dengan masyarakat, menambahkan bahwa:

“Pegawai terkesan melayani lamban dan terkesan tidak mau melayani sehingga dalam pemberian pelayanan mereka terkesan sering menunda nunda pelayanan yang diberikan. Sehingga kami lama mengurus pelayanan yang kami minta, Dengan demikian kan saya jadi heran. Mungkin masyarakat tersebut

mengenal orang dalam kali ya (**Hasil Wawancara dengan Masyarakat, Buk Sari**)

Dari wawancara diatas dapat diketahui bahwa Pelayanan yang cepat dan tepat merupakan hal penting yang harus dilakukan sebagai bentuk *responsiviness* terhadap pengguna layanan, akan tetapi pelayanan yang diberikan masih terkesan lamban sehingga proses pelayanan menjadi lama dan masyarakat harus menunggu lama sehingga menimbulkan keluhan kesah daripada masyarakat itu sendiri.

Dari pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa resposivines dalam pelayanan kesehatan di puskesmas bangkinang kota dimana sebagian pegawai sudah respon dalam memberikan pelayanan, namun belum semua pegawai yang dapat memberikan pelayanan cepat karena ada beberapa pegawai yang masih lamban dalam menyelesaikan pelayanan publik di puskesmas tersebut.

4. Assurance (Jaminan)

Assurance (Jaminan) yaitu mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, bebas dari bahaya, resiko, dan keraguraguan. Jaminan adalah upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warganya terhadap resiko yang apabila resiko itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal. Untuk mengukur dimensi *Assurance* dalam upaya mengetahui kualitas pelayanan publik dapat diukur Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan.

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu layanan sanagt ditentukan oleh

jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan semakin puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang diberikan akan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan.

Assurance. Merupakan dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku front-line staff dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pelanggannya. Ada empat aspek dimensi *assurance* ini. Pertama, yaitu keramahan. Keramahan adalah satu aspek kualitas pelayanan yang paling mudah diukur. Ramah berarti banyak senyum dan bersikap sopan. Yang kedua, yaitu kompetensi. Petugas *customer service* memiliki pengetahuan tentang prosuk dan hal-hal lain yang sering menjadi pertanyaan pelanggan. Aspek ketiga yaitu reputasi. Keyakinan pelanggan akan sangat dipengaruhi oleh kredibilitas atau reputasi dari perusahaan tersebut. Aspek yang keempat yaitu *security*, pelanggan mempunyai rasa aman dalam melakukan transaksi.

Hasil observasi dimana pegawai memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan saat itu juga apabila bisa diselesaikan pegawai mengusahakan tepat waktu. Jika memang tidak bisa diselesaikan hari itu juga seperti contoh meminta surat keterangan kesehatan yang tidak bisa langsung selesai hari itu, pegawai memberikan jaminan waktu dan memberikan bukti pengambilan agar ketika sudah selesai jangka waktunya langsung bisa diambil dengan menggunakan bukti pengambilan yang sudah diberikan kepada pelanggan tersebut. Namun ada juga

janji pelayanan tersebut Hasil wawancara dengan Kasubbag TU mengatakan terkait bahwa:

“Standar waktu yang diberikan yaitu 15 menit, namun pada kenyataannya waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pelayanan yang diminta masyarakat baik yang berobat maupun hanya sekedar meminta surat keterangan sehat dan lainnya, hanya saja memang belum terpenuhi secara keseluruhan. Itulah faktor utama yang menyebabkan jangka waktu pembuatan tidak sesuai dengan jangka waktu yang seharusnya.” (Hasil Wawancara dengan Kasubbag TU, Ibuk Farida)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa Pegawai memang harus memberikan jaminan tepat waktu kepada pengguna layanan agar pengguna layanan tidak menunggu terlalu lama. Hanya saja gangguan yang terjadi karena ramainya masyarakat yang meminta pelayanan yang belum bisa dilakukan dengan cepat.

Kepastian biaya pelayanan yang ada di Puskesmas Bangkinang Kota sudah berdasarkan ketentuan yang berlaku dan standar pelayanan biaya tersebut sudah dikeluarkan dalam bentuk pengumuman melalui spanduk di kantor tersebut.

Selanjutnya Wawancara dengan Bidan, menambahkan bahwa:

“Untuk biaya pelayanan sudah ada dan jelas kok dan itu juga sudah di tempal dispanduk dekat loket pelayanan, jadi kami membayar biaya pelayanan tersebut dari pengumuman biaya tersebut sesuai dengan kebutuhan masing-masing lah (Hasil Wawancara dengan Bidan, Ibuk Gustina)

Dari wawancara diatas dapat diketahui biaya dan kejelasan biaya pelayanan sudah ditempel di spanduk dekat loket pelayanan sehingga dapat mempermudah masyarakat untuk mengetahui biaya pelayanan yang diperlukan sebagai balas jasa dalam pelayanan yang diminta oleh masyarakat tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan wawancara dengan masyarakat, beliau menyatakan:

“Ada beberapa pegawai memang yang belum ramah memberikan pelayanan kepada masyarakat, sehingga kadang kami sebagai masyarakat hanya membatin saja terhadap sikap pegawai tersebut dan kadang kesal dan kecewa kepada pegawai tersebut. (Hasil Wawancara dengan masyarakat, Buk Sari)

Dari hasil wawancara diatas sudah dapat kita ketahui bahwa penerapan nilai etika dalam pelayanan prima di Puskesmas Bangkinang Kota masih ada beberapa pelayanan yang dilakukan dengan sikap pegawai yang belum bersikap ramah kepada masyarakat sehingga menimbulkan kekecewaan masyarakat itu sendiri.

Berdasarkan hasil Wawancara dengan Dokter, menyatakan:

“Pemberian arahan kerja pegawai oleh pimpinan sudah dilaksanakan dan pimpinan telah memperhatikan target kinerja yang ditetapkan, setiap pegawai menyusun Sasaran Kerja Pegawai (SKP) yang menggambarkan kinerja yang ditargetkan dan realisasinya dalam pelayanan kepada masyarakat. (Hasil Wawancara dengan Dokter, Ibuk Nurma Juwita)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengawasan kinerja pegawai dengan melakukan dan mengadakan evaluasi atas keberhasilan tugas pegawai puskesmas bangkinang kota dalam pemenuhan sasaran kerja pegawai dan hal tersebut sudah dijalankan dengan baik pula.

Berdasarkan hasil Wawancara dengan Perawat, beliau menyatakan:

“Seluruh pegawai berkomitmen memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya dan kita sering mengadakan rapat kerja untuk melakukan pembicaraan dan pembahasan dalam upaya menyelesaikan permasalahan pelayanan publik yang ada seperti belum maksimal mensosialisaikan semua informasi pelayanan ada kepada masyarakat (Hasil Wawancara dengan Hijriah perawat Puskesmas)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa komitmen pegawai sudah dilaksanakan dengan sebaik mungkin dan melibatkan seluruh aspek kinerja pegawai untuk mencari kendala-kendala permasalahan pegawai dan itu sudah dilakukan dengan baik, namun masih perlu adanya evaluasi peningkatan kompetensi pegawai melalui pelatihan yang belum dilaksanakan puskesmas tersebut untuk dilakukan perbaikan dan pengendalian kerja lebih lanjut

Dari pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa assurance atau jaminan layanan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas bangkinang kota dimana sebagian pegawai masih belum menepati janji layanan yang mereka berikan kepada masyarakat sehingga hal tersebut masih menimbulkan kekecewaan masyarakat terhadap layanan publik di puskesmas tersebut.

5. *Emphaty* (Empati)

Emphaty meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pengguna layanan. Empati adalah perhatian yang dilaksanakan secara pribadi atau individu terhadap pengguna layanan dengan menempatkan dirinya pada situasi sebagai pengguna layanan. Untuk mengukur dimensi *Emphaty* (Empati) dalam upaya mengetahui kualitas pelayanan dapat diukur melalui Mendahulukan Kepentingan pengguna layanan Pengguna layanan dalam proses pelayanan merupakan prioritas dalam pelayanan. Dimensi *Empaty* adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk memberikan pelayanan yang bersifat “surprise”. Sesuatu yang tidak diharapkan oleh pelanggan, ternyata diberikan oleh penyedia jasa.

Berdasarkan hasil Observasi dimana keperluan pengguna layanan terkait pelayanan harus pendapat prioritas utama dan harus sesuai dengan apa yang diperlukan oleh pengguna layanan. Namun ketika peneliti mengamati tidak semua pegawai mendahulukan kepentingan pengguna layanan. Terlihat ketika masih ada pengguna layanan yang mengantri namun ada pegawai yang memiish untuk mementingkan urusan pribadinya seperti menjemput anak ke sekolah hal ini sesuai dengan Hasil wawancara dengan Kasubbag TU, mengatakan bahwa:

“Saya rasa tergantung kepentingannya, pegawai juga pasti akan melihat kepentingannya. Jika memang ada telepon yang tidak penting kan bisa ditunda dulu untuk mengangkat telepon karena sedang melayani. Jika memang teleponnya sangat penting, pegawai selalu meminta ijin kepada pengguna layanan terlebih dahulu”. **(Hasil Wawancara dengan Kasubbag TU, Ibuk Farida)**

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa Mendahulukan kepentingan pengguna layanan memang penting karena pengguna layanan merupakan prioritas pegawai layanan. Jika pengguna layanan tidak merasa didahulukan akan timbul keluhan dan akan memberikan citra yang buruk bagi bagian pelayanan.

Keramahan dan menghargai pengguna Pegawai juga dapat memberikan arti bahwa pelayanan tersebut dimana pegawainya memberikan kepedulian kepada masyarakat pengguna layanan dan mereka sudah bersikap ramah walaupun belum secara keseluruhan. Selanjutnya Wawancara dengan masyarakat menambahkan bahwa:

“Pegawai sini sih sudah ramah, mau menegur hanya saja belum semuanya. Ada juga saya liat pegawai yang cuek dan bersikap biasa saja terhadap masyarakat yang meminta pelayanan di puskesmas ini **(Hasil Wawancara dengan Masyarakat, Bapak Edi)**

Dari wawancara diatas dapat diketahui bahwa keramahan pegawai merupakan sikap kepedulian pegawai kepada pengguna layanan itu sudah dilakukan oleh pegawai, hanya saja belum keseluruhan pegawai yang ramah tetapi sudah bagus lah daripada tidak sama sekali dalam merespon dan bersikap ramah kepada masyarakat atau pasien yang datang untuk berobat di Puskesmas tersebut terutama kepada masyarakat atau pasien pengguna PBJs Kesehatan.

Berdasarkan berdasarkan hasil wawancara dengan Dokter, beliau menjelaskan:

“Desain atau bentuk pelayanan yang diberikan di puskesmas ini dimulai dari pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap selain itu masih banyak pelayanan kesehatan pendukung lainnya yang diperuntukkan untuk melayani masyarakat seperti pelayanan gigi, IGD, Pelayanan farmasi dan pelayanan lainnya yang akan digunakan untuk memberikan pelayanan kepada pasien den gan maksimal (Hasil Wawancara dengan Dokter, Ibuk Nurma Juwita)

Dari hasil wawancara diatas sudah dapat kita ketahui bahwa desain pelayanan kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota senantiasa sudah dilakukan dengan menyiapkan beberapa pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan seperti pelayanan rawat jalan dan pelayanan pendukung lainnya sebagai upaya penyediaan pelayanan publik bidang kesehatan yang berkualitas tentunya.

Berdasarkan hasil Wawancara dengan pasien, menyatakan:

“Saya kira Puskesmas ini sudah memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan aturan yang berlaku baik dari segi SOP, prosedur dan dapat dimengerti oleh pasien (Hasil Wawancara dengan Masyarakat, Bapak Edi)

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa puskesmas bangkinang kota pemenuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah memberikan dan

melaksanakan kewajiban pelayanan sesuai dengan aturan yang berlaku dan menjalankan prosedur kerja yang sudah ditetapkan oleh pemerintah secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil Wawancara dengan Bidan beliau menyatakan:

“Alur pelayanan sudah dilaksanakan dan biasanya sama dengan fasilitas kesehatan lainnya. Alur pelayanan untuk pasien umum biasanya langsung melakukan pendaftaran dibagian pendaftaran setelah melengkapi syarat yang sudah ditentukan sampai pada tahapan tindakan, selain itu untuk pasien yang menggunakan jaminan sosial seperti BPJS biasanya harus ke klinik atau fasilitas kesehatan tingkat pertama dimana ia tinggal yang kemudian akan diberikan rujukan kerumah sakit sampai melengkapi seluruh administrasi yang dibutuhkan sampai pada tindakan atau penanganan, dan semua itu ada prosedur dan langkah-langkahnya dan saya melihat sudah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya di puskesmas ini (Hasil Wawancara dengan Bidan, Ibuk Gustina)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa alur pelayanan di Puskesmas Bangkinang Kota sudah dilaksanakan dengan sebaik baiknya untuk pasien baik umum maupun yang menggunakan fasilitas jaminan kesehatan lainnya yang masing-masing memiliki prosedur dan aturan yang sudah ditetapkan sesuai ketentuan yang berlaku.

Dari hasil penelitian pada indikator *emphaty* diatas dapat disimpulkan bahwa dalam pelayanan publik di Puskesmas Bangkinang Kota dapat dianalisa bahwa keramahan pegawai dalam memberikan layanan publik sudah nampak dalam aktifitas layanan kesehatan sehari-hari, namun belum seluruh pegawai yang memberikan layanan dengan baik dan ramah kepada masyarakat.

Dari hasil pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas

Bangkinang Kota sudah dilaksanakan dengan pelayanan yang memiliki standar yang jelas hanya saja faktor pegawai masih kurang cermat dalam memberikan pelayanan serta pelayanan yang diberikan masih lamban terutama dalam penyelesaian pelayanan administrasi yang berkaitan dengan rujukan BPJS Kesehatan untuk di rujuk ke fasilitas kesehatan lainnya.

B. Hambatan Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota

Hambatan pelayanan dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota terkendala oleh masalah dengan beberapa hal:

1.Sumber Daya Manusia Yang belum memadai.

Hal tersebut berdasarkan wawancara dengan Kasubbag TU, beliau mengatakan:

“Pegawai dalam bekerja memang ada yang kurang cermat sehingga terjadi kesalahan baik dalam pekerjaan mereka seperti salah tulis atau salah ketik sehingga proses pelayanan menjadi lama karena harus diulang kembali dan hal tersebut menjadi keluhan masyarakat yang meminta pelayanan BPJS Kesehatan disini apabila terjadi kesalahan-kesalahan tersebut dimana jumlah pegawai yang seharusnya 5 yang dibutuhkan untuk loket pelayanan yang tersedia hanya 2 saja ”(Hasil Wawancara dengan Kasubbag TU, Ibuk Gustina)

Hasil wawancara diatas menjelaskan bahwa sebagian pegawai puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bangkinang Kota masih terjadi kesalahan-kesalahan seperti salah ketik maupun kekurangan jumlah pegawai sehingga kedepannya perlu dilakukan evaluasi atas permasalahan tersebut agar dapat dilakukan perbaikan dengan cepat dan dapat mengoptimalkan pelayanan yang diberikan.

2. Informasi pelayanan yang belum terbuka ke publik

Hal tersebut berdasarkan Hasil Wawancara dengan Perawat Puskessmas, yang menjadi Penghambat dalam Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS , beliau mengatakan:

“Seluruh pegawai berkomitmen memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya dan kita sering mengadakan rapat kerja untuk melakukan pembicaraan dan pembahasan dalam upaya menyelesaikan permasalahan pelayanan publik yang ada seperti belum maksimal mensosialisaikan semua informasi pelayanan ada kepada masyarakat (Hasil Wawancara dengan Hijriah perawat Puskesmas)

Berdasarkan wawancara diatas digambarkan bahwa informasi pelayanan belum disampaikan dengan maksimal oleh aparatur pelayanan puskesmas bangkinang kota tersebut baik dalam bentuk spanduk maupun pengumuman di area atau mading puskesmas sehingga masih menjadi kendala dalam keterbukaan informasi layanan kesehatan kepada masyarakat secara keseluruhan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota sudah dilaksanakan dengan pelayanan yang memiliki standar yang jelas hanya saja faktor pegawai masih kurang cermat dalam bekerja dan proses pelayanan yang diberikan masih lamban.
2. Adapun penghambat Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Bangkinang Kota adalah SDM yang masih minim dan sosialisasi informasi proses pelayanan yang minim.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dari pembahasan diatas, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Puskesmas Bangkinang Kota diharapkan menambah jumlah pegawai yang masih minim dan puskesmas wajib memberikan pelatihan agar kemampuan pegawai dalam proses pelayanan kepada masyarakat bisa lancar.

2. Di harapkan agar Puskesmas Bangkinang Kota lebih mensosialisasi kan informasi pelayanan di papan pengumuman sehingga dapat dilihat dan diakses dengan mudah oleh masyarakat yang membutuhkan pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas tersebut.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Buku-Buku:

- Dwiyanto, 2014 *Kinerja Pelayanan Publik*. Bumi Pustaka. Jakarta.
- Danang, 2012, *Manajemen dan Organisasi*, Alfabeta, Bandung
- Fandy. Tjiptono. 2012. *Manajemen Pelayanan*. Sinar Baru Algensindo. Bandung.
- Hasibuan, Malayu S. P. 2012. *Organisasi dan Motivasi (Dasar Peningkatan Produktivitas)*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Hardiansyah, 2011 *Dasar-dasar pelayanan*. Gava media. Bandung
- Indrawijaya, Adam I. 2013. *Perilaku Organisasi*. Sinar Baru Algensindo. Bandung.
- Kusdi. 2011. *Teori Organisasi dan Administrasi*. Salemba Humanika. Jakarta.
- Lovelock, 2012 . *Manajemen pelayanan publik* PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Makmur. 2013. *Filsafat Administrasi*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Kurniawan Agung, 2009 *Tranformasi Pelayanan Publik*, Pembaruan, Yogyakarta
- Napitupulu Paimin, 2012, *Pelayanan Publik & Customer Satisfaction*, Alumni, Bandung
- Ndraha, 2005, *Manajemen Pelayanan*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Pasolong, 2013 *Metode Penelitian Administrasi Publik*, Alfabeta. Bandung
- Priansa, Doni Juni. Agus Garnida. 2013. *Manajemen Perkantoran Efektif, Efisien dan Profesional*. Alfabeta. Bandung.
- Nugroho, Rian, 2014. *Public Policy*. Gava Media Jakarta

- Ratminto, Winarsih. 2013. *Manajemen Pelayanan*. Alfabeta. Bandung
- Siagian.SP 2014. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan dan Implementasi)*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sopiah 2013. *Pengantar Manajemen*.PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sutopo . 2012. *Pelayanan Organisasi*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Syafi'i, Inu Kencana. 2012. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia (Sanri)*.PT. Bumi Akasara. Jakarta.
- 2013, *Manajemen Personalia*, Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.
- Sinambela 2014 *Dasar – dasar Pelayanan Publik*. Prima Jaya Bandung
- 2013. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan dan Implementasi)*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta.
- Syafiie,Kencana, 2008. *Perbandingan Pemerintahan*. Bandung. PT.Refika Aditama.
- _____. 2011. *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung. PT. Refika Aditama.
- _____.2011. *Ekologi Pemerintahan*. Bandung. Pustaka Reka Cipta.
- _____.2013. *Ilmu Pemerintahan*. Jakarta. PT. Bumi Aksara.
- Suryadinata, 2012. *Skripsi Ilmu Pemerintahan Rijalul Fikri*. Pekanbaru. Perpustakaan Fisipol Uir.

_____. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Tindakan*. Bandung. PT Refika Aditama.

Terry. 2011. *Pengantar Manajemen*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.

Wibawa Samodra. 2001. *Politik Perumusan Kebijakan Publik*. Yogyakarta :Graha Ilmu.

Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik : Teori dan Proses*, Yogyakarta : Media Pressindo.

Zulkifli Dkk. 2013. *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi, dan Kertas Kerja Mahasiswa*. FISIPOL UIR : Pekanbaru.

Peraturan perundang-Undangan:

Peraturan Pemerintah No. 4 Tahun 2014 Tentang BPJS Kesehatan

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik

UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

UU Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan

Skripsi & Jurnal :

Monika, Herbasuki. *Efektifitas PROGRAM BPJS KESEHATAN DI KOTA SEMARANG* (Studi Kasus pada Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Srandol) Jurnal Departemen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro)