

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIRAN

A. Studi Kepustakaan

1. Konsep Ilmu Pemerintahan

Sistem Pemerintahan secara etimologis sistem pemerintahan merupakan gabungan dari dua kata sistem dan pemerintahan. Menurut kamus besar Bahasa Indonesia sistem adalah perangkat unsur yang secara teratur saling berkaitan sehingga membentuk suatu totalitas. Sistem berasal dari kata Yunani yang terdiri dari kata *sys* dan kata *histani* yang berarti menempatkan bersama (*to please together*). Secara umum menurut Juanda (dalam Chaidir: 84) menguraikan bahwa merupakan suatu struktur yang terdiri dari bagian-bagian atau komponen-komponen yang saling berhubungan dan apabila salah satu atau sebagian diantara komponen tersebut tidak atau kurang berfungsi, maka akan mempengaruhi komponen-komponen yang lain itu.

Kata pemerintahan dapat diartikan secara luas dan sempit dalam arti luas pemerintahan adalah segala urusan yang dilakukan oleh negara dalam menyelenggarakan kesejahteraan, memelihara keamanan dan meningkatkan kesejahteraan rakyat serta dalam menjamin kepentingan negara itu sendiri. Dalam konteks fungsi Legislatif, Eksekutif dan Yudikatif pengertian pemerintahan mencakup kesemua fungsi di atas. Dalam arti sempit hanya mencakup fungsi Eksekutif saja. Bagir Manan menguraikan (dalam Chaidir: 85) bahwa pemerintahan diartikan secara keseluruhan lingkungan jabatan suatu organisasi.

Dalam operasi negara, pemerintahan sebagai lingkungan jabatan Eksekutif, Legislatif, Yudikatif dan jabatan Suprastruktur lainnya.

Pemerintahan adalah sebuah sistem mutiproses yang bertujuan memenuhi dan melindungi kebutuhan akan jasa publik dan layanan sipil, sedangkan pemerintahan adalah organ yang berwenang memproses pelayanan publik dan berkewajiban memproses pelayanan civil bagi setiap orang melalui hubungan pemerintahan, sehingga setiap anggota masyarakat yang bersangkutan menerimanya pada saat diperlukan sesuai dengan tuntutan (Ndhara, 2003: 5).

Dari pengertian sistem dan pemerintahan diatas, maka sistem dan pemerintahan dapat diartikan sebagai suatu struktur yang terdiri dari fungsi-fungsi egisatif, Eksekutif, dan Yudikatif yang saing berhubungan, bekerjasama dan mempengaruhi satu sama lain.

Menurut Musanef, “ilmu pemerintahan” (dalam Syafiie 2007: 32) ilmu pemerintahan dapat didefenisikan sebagai berikut:

- a. Suatu ilmu yang dapat menguasai dan memimpin serta menyelidiki unsur-unsur dinas, berhubungan sengan keserasian kedalam dan hubungan antara dinas-dinas itu dengan masyarakat yang kepentingannya diwakili oleh dinas itu
- b. Suatu ilmu yang menyelidiki bagaimana mencari orang yang terbaik dari setiap dinas umum sebagai suatu kebulatan yang menyelidiki secara sistematis problema-problema sentralisasi, desentralisasi koordinasi pengawasan ke dalam dan keluar

- c. Suatu ilmu yang menyelidiki bagaimana sebaiknya hubungan antara pemerintah dengan yang diperintah, dapat diatur dengan sedemikian rupa sehingga dapat dihindari timbulnya pertentangan antara pihak satu dengan pihak yang lain, atau mengusahakan terhadap keserasian pendapat serta daya tindak yang efektif dan efisien dalam pemerintahan
- d. Ilmu yang diterapkan dan mengadakan penyelidikan dinas umum dalam arti yang seluas-luasnya, baik terhadap susunan, maupun organisasi alat yang menyelenggarakan tugas penguasa, sehingga diperoleh metode-metode bekerja yang setepat-tepatnya untuk mencapai tujuan Negara.

Ilmu Pemerintahan dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang cara bagaimana lembaga atau dinas pemerintahan umum itu difungsikan, baik secara internal maupun keluar terhadap para warganya. Seperti diungkapkan oleh Brazs, "*ilmu pemerintahan*" (dalam Syafie, 2011: 9).

Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang menggeluti studi tentang kinerja internal dan eksternal dari struktur-struktur dan proses-proses pemerintahan umum. Menurut Rosenthal, "*ilmu pemerintahan*" (dalam syafie 2011: 9).

Dari uraian-uraian diatas dapat disimpulkan defenisi ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana melaksanakan koordinasi dan kemampuan memimpin bidang legislasi, eksekusi dan yudikasi dalam hubungan pusat dan daerah, antara lembaga serta antara yang memerintah dan yang diperintah.

Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan tiap orang akan jasa-publik dan layanan civil, dalam hubungan pemerintahan, pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan.

Menurut Rasyid (dalam skripsi Nesti 2011: 5) Tugas pokok Pemerintahan dibagi dalam tiga fungsi pokok, yaitu:

- a. Fungsi Pembangunan
- b. Fungsi Pemberdayaan
- c. Fungsi Pelayanan

Ketiga fungsi pemerintahan diatas memiliki keterkaitan satu sama lain yaitu:

- a. Fungsi pelayanan akan menumbuhkan keadilan dalam masyarakat,
- b. Fungsi pemberdayaan akan mendorong kemandirian masyarakat,
- c. Fungsi pembangunan akan menciptakan kemakmuran bagi masyarakat.

Tugas pemerintah adalah mencapai tujuan Negara. Untuk menciptakan tujuan Negara Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur, Pemerintahan Indonesia bertugas:

- a. Melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia
- b. Memajukan kesejahteraan umum
- c. Mencerdaskan kehidupan bangsa
- d. Ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, agar terwujudnya suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

9 fungsi dan tugas utama Pemerintah Negara Demokratis, yaitu:

- a. Menjunjung tinggi hak asasi manusia
- b. Menjunjung konstitusi

- c. Menjaga perdamaian melalui penegakan hukum dan ketertiban
- d. Melindungi kedaulatan bangsa
- e. Menetapkan dan memelihara sistem moneter
- f. Melaksanakan reformasi ekonomi dan sosial
- g. Mengumpulkan pajak dan menetapkan APBN
- h. Menyediakan lingkungan kondusif untuk penciptaan lapangan kerja
- i. Menjaga hubungan diplomatik internasional

2. Konsep Pelayanan

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan, BPJS kesehatan juga melakukan kerja sama dengan penyelenggara asuransi kesehatan tambahan (asuransi komersial) dalam bentuk koordinasi manfaat atau coordination of benefit (CoB). Pada skema CoB, BPJS kesehatan akan menjamin pelayanan kesehatan sesuai tarif yang berlaku pada program jaminan kesehatan, sedangkan selisihnya akan menjadi tanggung jawab asuransi komersial selama sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Pelayanan timbul karena adanya kepentingan masyarakat. Pelayanan bukanlah sasaran atau kegiatan, melainkan suatu proses untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan.

Menurut kotler (dalam sinambela dkk 2008:4-5) pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat kepada suatu produk secara fisik. Segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan

Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang ataupun jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003).

Pelayanan umum atau publik merupakan salah satu fungsi utama instansi pemerintah yang ada di tanah air, sehingga setiap aparatur pemerintah harus mampu menyelenggarakan pelayanan umum yang berkualitas baik agar setiap kepentingan masyarakat dapat terpenuhi secara efektif dan efisien yang pada akhirnya memuaskan masyarakat.

Menurut Gronroos (dalam Ratminto dan Minarsih 2010:2), pelayanan adalah 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 atau pelanggan.

Penyelenggara pelayanan kesehatan menurut pasal 36 penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang menjalin kerja sama dengan BPJS kesehatan, fasilitas kesehatan milik pemerintah dan pemerintah daerah yang memenuhi persyaratan wajib kerja sama dengan BPJS kesehatan.

Menurut Moenir (2008:26), pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kebutuhan orang lain sesuai dengan haknya. Pelaksanaan pelayanan dapat diukur, oleh karena itu dapat ditetapkan standar baik dalam hal waktu yang diperlukan maupun

hasilnya. Dengan adanya standar manajemen dapat merencanakan, melaksanakan, mengawasi, dan mengevaluasi kegiatan pelayanan, agar supaya hasil akhir memuaskan pada pihak-pihak yang mendapatkan pelayanan.

Mengikuti definisi tersebut pelayanan publik atau pelayanan umum dapat di definisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintahan di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya memenuhi kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dengan demikian pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan, dan lain-lain.

Sebagai pihak yang ingin memperoleh pelayanan yang baik dan memuaskan, maka perwujudan pelayanan yang didambakan antara lain:

1. Kemudahan dalam pengurusan kepentingan
2. Mendapatkan perlakuan yang sama tanpa pilih kasih
3. Mendapatkan pelayanan wajar

4. Mendapat perlakuan yang jujur dan terus terang.

Selanjutnya apabila pelayanan yang diberikan baik dan memuaskan maka akan berdampak positif pada masyarakat antar lain:

1. Masyarakat menghargai korps pegawai
2. Masyarakat bangga terhadap korps pegawai
3. Adanya kegairahan usaha dalam masyarakat
4. Masyarakat patuh terhadap unsur-unsur layanan
5. Adanya kepentingan dan pengembangan dalam masyarakat menuju segera tercapainya masyarakat adil dan makmur.

3. Konsep Standar Pelayanan Minimal

Standar pelayanan minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap daerah secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan layanan Umum kepada masyarakat. Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, prevntif, curative dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada hakikatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah/pemerintah daerah dengan standar kinerja yang ditetapkan. Namun demikian mengingat kondisi masing-masing daerah terkait sumber daya yang tidak merata diperlukan pentahapan dalam pelaksanaan SPM oleh masing-masing daerah sejak

ditetapkan tahun 2007 sampai 2012, sesuai kondisi/ perkembangan kapasitas daerah. SPM ini dapat dijadikan acuan bagi pengelola rumah sakit dan unsure terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan dan pelaksanaan setiap jenis pelayanan agar dapat dukungan. Untuk itu bagi pemerintah daerah provinsi maupun kabupaten/kota dapat menjadikan SPM sebagai bahan verifikasi kepada para Direktur rumah sakit di wilayahnya apakah komit dan serius dalam penerapan SPM jikalau ingin mewujudkan pelayanan rumah sakit yang lebih bernas dan berkualitas.

Gambar 2.1: Analisis Standar Pelayanan Minimal pada Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu



Sumber: Modifikasi Penelitian 2017

Standar pelayanan berdasarkan Kepmenkes No. 129 tahun 2008 adalah:

1. Akses

yaitu meliputi kemudahan dalam pemberian pelayanan seperti kemudahan dalam mendapatkan informasi pelayanan kesehatan, prosedur yang diberikan serta kemudahan dalam menjangkau lokasi RSUD.

2. Efektifitas dan Efisiensi

yaitu pemberian pelayanan yang diberikan dengan benar dan optimal dalam memenuhi kepuasan pasien mencakup konsistensi pelayanan-pelayanan dengan ramah, cepat, tepat, adil dan lain-lain.

3. Keselamatan dan Keamanan

yaitu proses dari pelayanan kesehatan harus mengandung unsur keselamatan, keamanan, atas dasar standar pelayanan.

4. Kenyamanan

yaitu mencakup sarana dan prasarana yang meliputi kelengkapan peralatan medis, ruangan dan transportasi.

5. Kesiambungan Pelayanan

yaitu saat pertama pasien mendapatkan pelayanan kesehatan, dan akan terus berkelanjutan sampai pasien mendapatkan kesembuhan.

6. Kompetensi Teknis

yaitu kemampuan, keahlian dan pengetahuan dari tenaga kesehatan (dokter/perawat) agar dapat memberikan pelayanan yang baik dan optimal.

4. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Defenisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973) pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri / secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Defenisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mencegah dan

menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Sesuai dengan batasan seperti diatas, mudah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang ditemukan banyak macamnya, karena kesemuanya ditentukan oleh:

1. Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi.
2. Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.

Menurut pendapat Hodgetts dan Casio, jenis pelayanan kesehatan secara umum dapat dibedakan atas 2, yaitu:

1. Pelayanan kedokteran adalah pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perorangan dan keluarga.
2. Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat (publik health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya untuk kelompok dan masyarakat.

5. Konsep Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personil terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (dalam UU Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009).

Menurut UU Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, menggolongkan rumah sakit menjadi dua kriteria, yaitu:

1. Rumah sakit umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah sakit khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk

menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesenambungan (Siregar, 2004).

B. Kerangka Pikiran

Berdasarkan teori-teori yang penulis uraikan pada studi kepustakaan maka dapatlah digambarkan suatu kerangka pikiran dari penelitian ini, adalah:

Gambar 2.2: Kerangka Pikiran Tentang Analisis Standar Pelayanan Minimal pada Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu



Sumber: Modifikasi Penelitian 2017

C. Konsep Operasional

Guna menghindari salah penafsiran dan kekeliruan dalam memahami arah penelitian sekaligus agar tercapainya satu kesatuan pemahaman yang utuh, maka dioperasionalkan istilah-istilah yang dipergunakan dalam penelitian :

- a. Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. (dalam UU Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik)
- b. BPJS adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, menjelaskan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan anggota keluarganya.
- c. Akses, yaitu meliputi kemudahan dalam pemberian pelayanan seperti kemudahan dalam mendapatkan informasi pelayanan kesehatan, prosedur yang diberikan serta kemudahan dalam menjangkau lokasi RSUD.
- d. Efektifitas dan Efisiensi, yaitu pemberian pelayanan yang diberikan dengan benar dan optimal dalam memenuhi kepuasan pasien mencakup konsistensi pelayanan-pelayanan dengan ramah, cepat, tepat, adil dan lain-lain.

- e. Keselamatan dan Keamanan, yaitu proses dari pelayanan kesehatan harus mengandung unsur keselamatan, keamanan, atas dasar standar pelayanan.
- f. Kenyamanan, yaitu mencakup sarana dan prasarana yang meliputi kelengkapan peralatan medis, ruangan dan transportasi.
- g. Kesenambungan Pelayanan, yaitu saat pertama pasien mendapatkan pelayanan kesehatan, dan akan terus berkelanjutan sampai pasien mendapatkan kesembuhan.
- h. Kompetensi Teknis, yaitu kemampuan, keahlian dan pengetahuan dari tenaga kesehatan (dokter/perawat) agar dapat memberikan pelayanan yang baik dan optimal.
- i. Analisis merupakan penganalisaan terhadap permasalahan atas dasar fakta dalam sebuah laporan yang mengarah sebab-sebab terjadinya suatu penyimpangan terhadap rencana semula.
- j. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan social ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (dalam UU Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009).
- k. Rumah Sakit Umum, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

- l. Rawat Inap Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis/ atau pelayanan medis lainnya termasuk konsultasi psikologi, yang dilaksanakan pada PPK tingkat lanjut dimana peserta atau anggota keluarganya dirawat inap diruangan perawatan paling singkat 1 hari.
- m. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

D. Operasional Variabel

Tabel 2.1 Operasional Variabel Pelaksanaan Pelayanan Pasien Rawat Inap Pengguna Kartu BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu

Konsep	Variabel / Dimensi	Indikator	Sistem yang dinilai / yang diteliti	Skala
1	2	3	4	5
Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya untuk pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan sesuai	Pelaksanaan Pelayanan BPJS Kesehatan Kelas II	1. Akses	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fasilitas pelayanan sesuai dengan jenis kelas ✓ Kelengkapan fasilitas rawat inap ✓ Kelengkapan ruang tunggu keluarga pasien 	Ordinal
		2. Efektifitas dan Efisiensi	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sikap pemberi pelayanan ✓ Kehandalan atau kecekatan pemberi pelayanan ✓ Kecermatan pemberi pelayanan 	Ordinal
		3. Keselamatan dan Keamanan	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dokter penanggung jawab selalu ada 	Ordinal

1	2	3	4	5
pelaksanaan ketentuan perundangan-undangan (kepmenkes No 129/2008)			Ditempat <input checked="" type="checkbox"/> Adanya kunjungan dari dokter penanggung jawab <input checked="" type="checkbox"/> Pemberian informasi dari dokter penanggung jawab	
		4. Kenyamanan	<input checked="" type="checkbox"/> Kehadiran dokter spesialis setiap hari <input checked="" type="checkbox"/> Jam visite dokter spesialis tepat waktu <input checked="" type="checkbox"/> Dokter spesialis ada memberikan informasi perkembangan penyakit kepada pasien	Ordinal
		5. Kesiambungan Pelayanan	<input checked="" type="checkbox"/> Kelengkapan pegangan tangan pada tempat tidur <input checked="" type="checkbox"/> Ketersediaan satu bad side cabinet <input checked="" type="checkbox"/> Kenyamanan pasien	Ordinal
		6. Kompetensi Teknis	<input checked="" type="checkbox"/> Ketersediaan kamar mandi dengan pegangan tangan <input checked="" type="checkbox"/> Kebersihan kamar mandi <input checked="" type="checkbox"/> Jumlah kamar mandi pasien	Ordinal

E. Teknik Pengukuran

Pengukuran terhadap masing-masing indikator pelaksanaan pelayanan pasien rawat inap pengguna kartu BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan

Hulu yang meliputi aktif, efektif dan efisien, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan dan kompetensi teknis.

Untuk melihat pelaksanaan pelayanan pasien rawat inap pengguna kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu, maka dilakukan penilaian dengan menetapkan beberapa kategori :

Baik : Jika hasil penelitian terhadap indikator pelayanan Badan penyelenggara Jaminan Sosial telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 67% s/d 100%.

Cukup Baik : Jika hasil penelitian terhadap pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 34% s/d 66%.

Kurang Baik : Jika hasil penelitian pelaksanaan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan persentase $\leq 33\%$.

Adapun ukuran yang diberikan kepada masing-masing indikator adalah sebagai berikut:

1. Akses

Baik : Jika hasil penelitian terhadap indikator pelayanan Badan penyelenggara Jaminan Sosial telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 67% s/d 100%.

Cukup Baik : Jika hasil penelitian terhadap pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 34% s/d 66%.

Kurang Baik : Jika hasil penelitian pelaksanaan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan persentase $\leq 33\%$.

2. Efektif dan Efisien

Baik : Jika hasil penelitian terhadap indikator pelayanan Badan penyelenggara Jaminan Sosial telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 67% s/d 100%.

Cukup Baik : Jika hasil penelitian terhadap pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 34% s/d 66%.

Kurang Baik : Jika hasil penelitian pelaksanaan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan persentase $\leq 33\%$.

3. Keselamatan dan Keamanan

Baik : Jika hasil penelitian terhadap indikator pelayanan Badan penyelenggara Jaminan Sosial telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 67% s/d 100%.

Cukup Baik : Jika hasil penelitian terhadap pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 34% s/d 66%.

Kurang Baik : Jika hasil penelitian pelaksanaan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan persentase $\leq 33\%$.

4. Kenyamanan

Baik : Jika hasil penelitian terhadap indikator pelayanan Badan penyelenggara Jaminan Sosial telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 67% s/d 100%.

Cukup Baik : Jika hasil penelitian terhadap pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 34% s/d 66%.

Kurang Baik : Jika hasil penelitian pelaksanaan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan persentase $\leq 33\%$.

5. Kesenambungan Pelayanan

Baik : Jika hasil penelitian terhadap indikator pelayanan Badan penyelenggara Jaminan Sosial telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 67% s/d 100%.

Cukup Baik : Jika hasil penelitian terhadap pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 34% s/d 66%.

Kurang Baik : Jika hasil penelitian pelaksanaan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan persentase $\leq 33\%$.

6. Kompetensi Teknis

Baik : Jika hasil penelitian terhadap indikator pelayanan Badan penyelenggara Jaminan Sosial telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 67% s/d 100%.

Cukup Baik : Jika hasil penelitian terhadap pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan ketentuan dengan persentase 34% s/d 66%.

Kurang Baik : Jika hasil penelitian pelaksanaan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sesuai dengan persentase $\leq 33\%$.