

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP PASIEN BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL PADA UNIT PELAKSANAAN
TEKNIS DAERAH PUSKESMAS AIR MOLEK
KECAMATAN PASIR PENYU KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

SKRIPSI

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



FAHRIDATUN ILMI
NPM : 157310126

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU
2019**

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Faridatun ilmi
NPM : 157310126
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi dalam skripsi ini telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk di ujikan dalam sidang ujian komprehensif.

Pekanbaru, 20 Maret 2019

Pembimbing I

Pembimbing II


Dra. Hj. Monalisa, M.Si


Sri Maulidiah, S.Sos., M.Si

Turut Meyetujui;
Program Studi Ilmu Pemerintahan
Ketua,


Budi Mulianto, S.IP., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Faridatun Ilmi
NPM : 157310126
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu.

Naskah Skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Konferehensif Fakultas Ilmu Sosuial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana.

Pekanbaru, 20 Maret 2019

Ketua,


Dr. Ahmad Fitra Yuza, MA

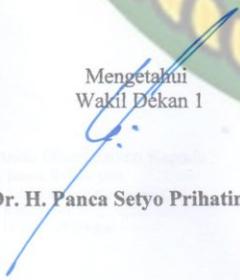
Sekretaris,


Budi Muliarto, S.IP., M.Si

Anggota,


Sri Maulidiah, S.Sos., M.Si

Mengetahui
Wakil Dekan 1


Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP., M.Si

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 208/UIR-FS/KPTS/2019
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: 081/UIR/KPTS/2017, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2016-2020.
- 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 : **Faridatun Ilmi**
N P M : 157310126
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jamininan Sosial Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Dr. Ahmad Fitra Yuza.,MA | Sebagai Ketua merangkap Penguji |
| 2. Budi Muliarto.,S.IP.,M.Si | Sebagai Sekretaris merangkap Penguji |
| 3. Dr. H. Rahyunir Rauf.,M.Si | Sebagai Anggota merangkap Penguji |
| 4. Dra. Hj. Monalisa.,M.Si | Sebagai Anggota merangkap Penguji |
| 5. Sri Maulidah.,S.Sos.,M.Si | Sebagai Anggota merangkap Penguji |
| 6. Rijalul Fikri.,S.Sos.,MA | Sebagai Notulen |
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.

Ditetapkan Di Pekanbaru
Pada Tanggal 27 Maret 2019
An. Dekan

Dr. H. Panca Setyo Prihatin.,S.Ip.,M.Si
Wakil Dekan I Bid. Akademik

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

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: 208/UIR-Fs/Kpts/2019 tanggal 13 Maret 2019 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 14 Maret jam 15.00 - 16.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Faridatun Ilmi
NPM : 157310126
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu .

Nilai Ujian : Angka : " 86 " ; Huruf : " A "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Ahmad Fitra Yuza, MA	Ketua	1. 
2.	Budi Muliando, S.IP., M.Si	Sekretaris	2. 
3.	Dr. H.Rahyunir Rauf, M.Si	Anggota	3. 
4.	Dra. Hj. Monalisa, M.Si.	Anggota	4. 
5.	Sri Maulidiah, S.Sos., M.Si.	Anggota	5. 
6.	Rijalul Filri, S.Sos., MA.	Notulen	6. 

Pekanbaru, 14 Maret 2019
An. Dekan,


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

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Faridatun Ilmi
NPM : 157310126
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu.

Naskah Skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan Tim Penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administrasi dan akademis, oleh karena itu dapat disahkan sebagai sebuah karya ilmiah.

Pekanbaru, 20 Maret 2019
An. Tim penguji
Sekretaris,

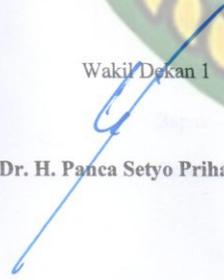
Ketua,


Dr. Ahmad Fitra Yuza, MA


Budi Muliando, S.IP., M.Si

Turut Meyetujui;

Wakil Dekan 1


Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP., M.Si

Program Studi Ilmu Pemerintahan
Ketua,


Budi Muliando, S.IP., M.Si

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahiim

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah yang maha kuasa atas segala rahmat yang di berikannya, sehinga penulis dapat menyelesaikan Skripsi sesuai menurut rencana degan judul :**“Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu”** tanpa halangan suatu apapun.

Penulisan ini merupakan salah satu syarat mengikuti ujian Skripsi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau. Melalui kata pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dorongan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan. Ucapan terimakasih terutama penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Dr.Syafrinaldi, S.H.,MCL Selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan kepada penulis dalam menimba ilmu pada Yayasan Lembaga Pendidikan Islam Riau ini.
2. Bapak Dr. H. Moris Adidi Yogia, M.Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas islam Riau
3. Bapak Budi Mulianto,S.IP.,M.Si Selaku Ketua Program Studi dan Dosen Ilmu Pemerintahan yang telah memfasilitasi serta mengajarkan ilmu pengetahuan sehingga telah memperluas wawasan dan sangat membantu penulis dalam penyusunan Skripsi ini.

4. Bapak Andriyus, S.Sos.,M.Si selaku Sekretaris Ketua Program Studi dan Dosen Ilmu Pemerintahan yang telah memfasilitasi serta mengajarkan ilmu pengetahuan sehingga telah membantu penulis dalam penyusunan Skripsi ini
5. Ibu Dra.Hj.Monalisa,M.Si Selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan masukan-masukan demi kesempurnaan penulisan Skripsi.
6. Ibu Sri Maulidiah,S.Sos.,M.Si selaku Dosen Pembimbing II yang telah sudi meluangkan waktunya untuk memberikan arahan-arahan demi kesempurnaan Skripsi ini.
7. Teristimewa dengan ucapan terimakasih yang tiada terhingga penulis persembahkan kepada kedua orang tua yang terkasih Ayahanda Jafar dan ibunda Mikrida ,atas curahan kasih sayang, untaian do'a, serta motivasi tiada henti dan sangat besar yang tiada ternilai harganya yang diberikan selama ini.
8. Dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Abang,kakah dan adik, yakni Asrul azwar S.P, Wahyuda Ade Putra , Dedi Irawan Liana Mulkufia , dan Laili Hidayati atas do'a dan support, dan motivasi selama ini.
9. Kawan-Kawan Seperjuangan di kelas IP.C angkatan 2015 yang telah sama-sama berjuang dan menjadi keluarga berbagai keceriaan bersama saat didalam kelas maupun diluar kelas dan akan selalu dikenang terutama Kepada Sahabatku Dian Z Widia Astuti.

10. Dan terimakasih terkhusus kepada Oky Febriadhy yang telah memberikan semangat dan motivasinya atas penyusunan Skripsi ini.

Harapan penulis semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya terutama bagi penulis sendiri sehingga mendapatkan tambahan ilmu dalam bidang Ilmu Pemerintahan dikemudian hari serta semoga Allah SWT senantiasa memeberikan limpahan kasih sayang kepada mereka yang telah membantu penulis dalam Skripsi Penelitian ini.



Pekanbaru, 20 Maret 2019

Penulis

Fahridatun Ilmi

DAFTAR ISI

Halaman

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING.....	i
PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	ii
BERITA ACARA KOMPREHENSIF SKRIPSI.....	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	20
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	21
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR.....	23
A. Studi Kepustakaan	23
B. Penelitian Terdahulu.....	45
C. Kerangka Pemikiran	47
D. Konsep Operasional	48
E. Konsep Variabel	50
F. Teknik Pengukuran	51
BAB III METODE PENELITIAN	56
A. Tipe Penelitian	56
B. Lokasi Penelitian	56
C. Populasi dan Sampel	57
D. Teknik Penarikan Sampel	58
E. Jenis dan Sumber Data.....	58
F. Teknik Pengumpulan Data	59
G. Teknik Analisa Data.....	61
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	62
A. Gambaran Umum Kabupaten Indragiri Hulu.....	62

B. Profil UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.....	64
--	----

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 73

A. Identitas Responden	74
------------------------------	----

B. Hasil Penelitian.....	78
--------------------------	----

C. Hambatan-hambatan dalam Kualitas Pelayanan Rawt Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.....	105
---	-----

BAB VI PENUTUP 107

A. Kesimpulan.....	107
--------------------	-----

B. Saran	108
----------------	-----

DAFTAR KEPUSTAKAAN 110

DAFTAR LAMPIRAN 112

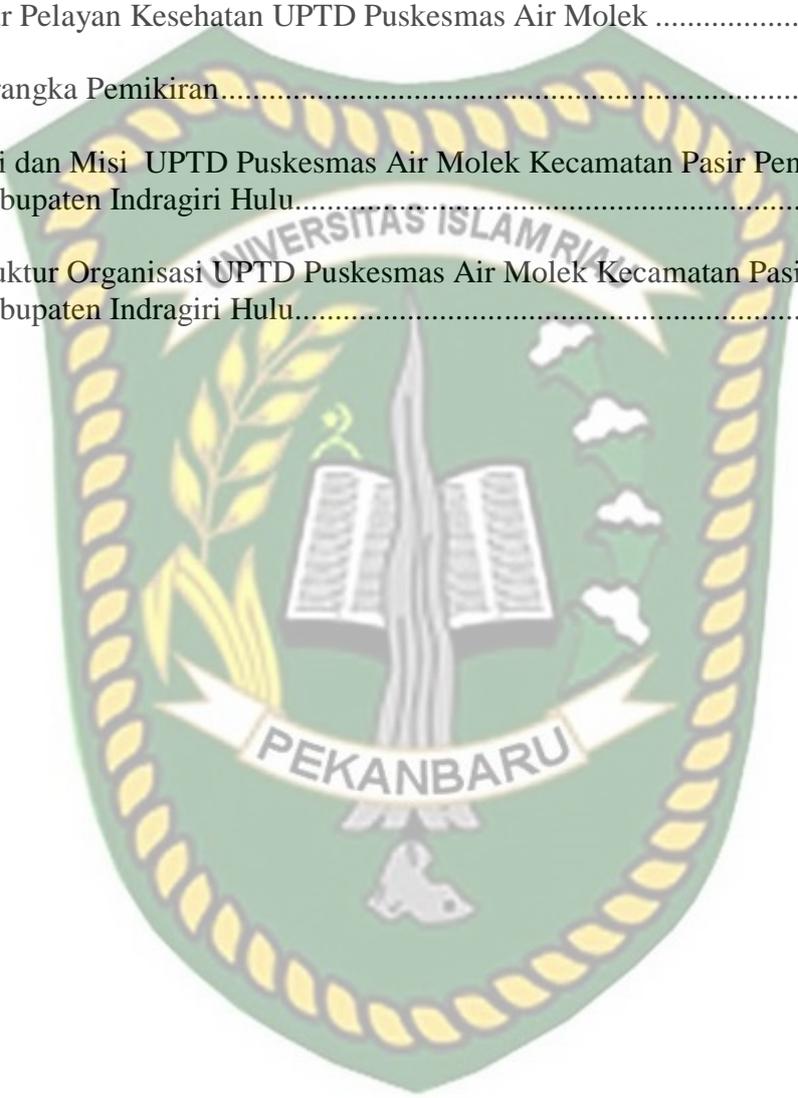


Tabel	Halaman
I.1 Data Pegawai UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir penyu Kabupaten Indragiri Hulu.....	5
I.2 Data Kunjungan Rawat Inap Pasien Yang Menggunakan BPJS Pada Enam bulan Sebelumnya di Tahun 2017 Pada UPTD Puskesmas Air Molek	12
2.1. PenelitianTerdahulu.....	45
2.2. Konsep Operasional Variabel Penelitian Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.....	51
3.1 Jumlah Populasi dan Sampel Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.	57
4.1 Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten indragiri Hulu.....	67
5.1 Karakteristik Responden (Pegawai) UPTD Puskesmas Menurut Jenis Kelamin.....	75
5.2 Karakteristik Responden (Pasien) UPTD Puskesmas Menurut Jenis Kelamin.....	75
5.3 Karakteristik Responden (Pegawai) UPTD Puskesmas Berdasarkan Tingkat Umur.....	76
5.4 Karakteristik Responden (Pasien) UPTD Puskesmas Berdasarkan Umur.....	76
5.5 Karakteristik Responden (Pegawai) Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	77
5.6 Karakteristik Responden (Pasien) Puskesmas Berdasarkan Pendidikan.....	78
5.7 Detribusi Tanggapan Responden Tentang Transparansi Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan	

	Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu.	82
5.8	Detribusi Tanggapan Responden Tentang Akuntabilitas Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu.	86
5.9	Detribusi Tanggapan Responden Tentang Kondisional Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu.	89
5.10	Detribusi Tanggapan Responden Tentang Partisipatif Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu.	93
5.11	Detribusi Tanggapan Responden Tentang Kesamaan Hak Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu.	96
5.12	Detribusi Tanggapan Responden Tentang Kesimbangan Hak dan Kewajiban Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu.	101
5.13	Rekapitulasi Penilaian terhadap jawaban Responden Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu.	104

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1 Alur Pelayan Kesehatan UPTD Puskesmas Air Molek	19
2.1 Kerangka Pemikiran.....	48
4.1 Visi dan Misi UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu.....	66
4.2 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu.....	72



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1) Daftar Kusioner.....	112
2) Daftar Wawancara	120
3) Rekapitulasi Telly Data Kusioner.....	126
4) Dokumentasi / Foto Tempat Penelitian	127



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

SURAT PERNYATAAN

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian Skripsi yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fahridatun Ilmi
NPM : 157310126
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.

Atas naskah yang di daftar kan pada ujian Skripsi ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat pada nya dengan ini saya menyatakan :

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri yang saya tulis sesuai dengan mengacu kepada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah;
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administratif, akademik, dan keuangan yang melekat pada nya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang di tetapkan oleh Fakultas dan Universitas;
3. Bahwa, apabila di kemudian hari di temukan dan terbukti secara sah bahwasanya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut di atas, 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 RI.

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

Pekanbaru, 20 Maret 2019
Pelaku Pernyataan,



Fahridatun Ilmi
Fahridatun Ilmi

**KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP PASIEN BADAN
PENYELNGGARA JAMINAN SOSIAL PADA UPTD PUSKESMAS
AIR MOLEK KECAMATAN PASIR PENYU
KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

ABSTRAK

Oleh :**Fahridatun Ilmi**

Kata kunci :**Kualitas, Pelayanan;dan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ;**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat obyektif Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu. Indikator penilaian pelayanan yang dipergunakan meliputi Transparansi, Akuntabilitas, Kondisional, Partisipatif, Kesamaan Hak, Keseimbangan Hak dan Kewajiban. Tipe penelitian yang berlokasi di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu adalah survey deskriptif, dengan metode Kuantitatif memprioritaskan daftar kusioner sebagai alat pengumpulan data dan yang terkumpul dengan alat ini kemudian di jadikan bahan baku utama untuk menganalisis kondisi empiris dari obyektif keberadaan tujuan penelitian pada peneliti. Terdapat dua kelompok yaitu populasi dan sampel pada penelitian yaitu, Kepala Puskesmas berjumlah 1 orang, dokter berjumlah 3 orang, bidan berjumlah 12 orang, perawat berjumlah 15 orang, dan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjumlah 163 orang dengan total berjumlah 194 orang. Dua teknik sampling yang dipergunakan dalam menetapkan individu adalah insidental sampling dan untuk populasi pegawai purposive sampling. Jenis dan teknik pengumpulan data yang digunakan terdiri dari data primer dikumpulkan dengan menggunakan teknik daftar kusioner dan wawancara data sekunder yang dikumpulkan menggunakan teknik observasi. Sementara teknik analisis data yang dipergunakan adalah dengan menggunakan bantu tabel frekuensi. Berdasarkan teknik analisis ini peneliti menilai dan menyimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu berada interval cukup baik. Rekomendasi yang perlu dipertimbangkan terutama berkaitan dengan Kualitas pelayanan pegawai yang kurang memadai pada pasien rawat inap yang menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

**QUALITY OF INVESTMENT SERVICE IN PATIENTS OF SOCIAL
GUARANTEE AGENCY AGENCY AT UPTD PUSKESMAS
AIR MOLEK KECAMATAN PASIR PENYU
INDRAGIRI HULU DISTRICT**

ABSTRACT

By: Fahridatun Ilmi

Keywords: Quality, Service, and BPJS (Social Security Organizing Agency;
This study aims to determine the objective level of Patient Inpatient Service Quality of the Social Security Management Agency at the UPTD in the Water Molek Health Center, Pasir Penyau Subdistrict, Indragiri Hulu Regency. The service evaluation indicators used include Transparency, Accountability, Conditional, Participatory, Similarity of Rights, Balance of Rights and Obligations. The type of research that is located in UPTD Puskesmas Air Molek, Pasir Penyau Subdistrict, Indragiri Hulu Regency is a descriptive survey, with Quantitative methods prioritizing questionnaires as a tool for collecting data and collected with this tool and then becomes the main raw material for analyzing empirical conditions of objective research objectives there were two groups, namely the population and samples in the study, namely, the head of the Puskesmas was 1 person, the doctor numbered 3 people, the midwife numbered 12 people, the nurses numbered 15 people, and the Social Security Organizing Agency amounted to 163 people with a total of 194 people. The two sampling techniques used in determining individuals are incidental sampling and for population employees purposive sampling. Types and data collection techniques used consisted of primary data collected by using questionnaire list techniques and secondary data interviews collected using observation techniques. While the data analysis technique that is used is by using a table of frequency frequencies. Based on this analysis technique the researcher assessed and concluded that the Patient Inpatient Service Quality of the Social Security Organizing Agency at the UPTD at the Air Molek Health Center in Pasir Penyau Subdistrict, Indragiri Hulu Regency was in a fairly good interval. Recommendations that need to be considered are mainly related to the quality of inadequate employee services in inpatients using the Social Security Management Agency.

Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB I PENDAHULUAN

A.Latar belakang

Indonesia adalah suatu Negara kesatuan yang berbentuk Republik. Berdasarkan pembukann Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia,tujuan didirikan Negara Republik Indonesia adalah untuk membentuk suatu pemerintahan Negara Indonesia melindungi segenap bangsa Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dalam rumusan tersebut, terdapat tujuan dengan fungsi kedalam (ditujukan untuk bangsa Indonesia) dan fungsi keluar (ditunjukkan untuk dunia internasional) tujuan dan fungsi kedalam dapat diringkas menjadi :

- a. Melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah/Wilayah Indonesia;
- b. Mensejahterahkan rakyat Indonesia ; dan
- c. Mencerdaskan rakyat Indonesia.

Dalam rangka mencapai tujuannya, Negara dijalankan suatu pemerintah. Dalam kata lain pemerintah adalah pelaksana kekuasaan Negara. Pemerintah merupakan suatu organisasi yang berwenang untuk merumuskan dan melaksanakan keputusan-keputusan yang mengikat bagi seluruh penduduk didalam wilayahnya.

Dalam penyelenggaraan pemerintahan di pusat dan pemerintahan di daerah, terdapat Asas-asas yang perlu dijadikan pedoman bagi terselenggaranya pemerintahan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dijelaskan dalam pasal 9 ayat (2) tentang urusan pemerintahan absolut meliputi :

- a. Politik luar negeri;
- b. Pertahanan;
- c. Keamanan;
- d. Yustisi;
- e. Moneter dan fiscal nasional; dan
- f. Agama.

Sesuai dengan pasal 12 ayat (1) Undang – Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan Daerah, jenis Urusan Pemerintahan wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi :

- a. Pendidikan;
- b. Kesehatan;
- c. Pekerjaan umum dan penataan ruang;
- d. Perumahan rakyat dan kawasan pemukiman;
- e. Ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan
- f. Sosial.

Dalam menjalankan fungsi dasar pemerintah (pelayanan), fungsi utama pemerintah (pelayanan pemerintah, pelayanan pembangunan, dan pelayanan kemasyarakatan) serta fungsi pemerintah lainnya tersebut, tentunya pemerintah perlu terus meningkatkan kuantitas maupun kualitas dari penyelenggaraan pelayanan publik tersebut, agar tujuan utama dari pelayanan publik yakni memberikan kepuasan kepada masyarakat dari penyelenggaraan pelayanan publik

juga dapat terus ditingkatkan, untuk itu sangat diperlukan pemahaman terhadap kosep dari pelayanan publik tersebut serta peningkatan terhadap kualitas sumber daya manusia pelaksana pelayanan publik yang dalam hal ini adalah aparatur pemerintah.

Dalam suatu proses penyelenggaraan pelayanan publik pada suatu Negara, unsur yang dilayani adalah unsur publik atau masyarakat, baik publik yang bersifat internal (unsur pemerintah) maupun publik eksternal (unsur masyarakat), oleh karena itu dapat diketahui bahwa pelayanan publik tidak lain adalah proses pemenuhan kebutuhan dari masyarakat secara umum, baik masyarakat internal maupun masyarakat eksternal oleh lembaga-lembaga birokrasi pemerintah, khususnya dalam proses pemenuhan kebutuhan dasar dari masyarakat seperti kebutuhan akan rasa aman, rasa tertib, rasa tentram, kebutuhan sandang dan pangan, kebutuhan bidang pendidikan serta kebutuhan dasar masyarakat lainnya, yang bertambah seiring dengan dengan bertambah jumlah penduduk.

Pembangunan kesehatan Indonesia bertujuan memandirikan masyarakat untuk hidup sehat. Perilaku hidup sehat dapat ditingkatkan melalui berbagai kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan agar menjadi bagian dari norma hidup dan budaya masyarakat. Salah satu strategi utama Departemen Kesehatan adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat. Masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kinerja terbaik dari tenaga promosi kesehatan dan tenaga kesehatan lain. Namun, pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu masih sulit dilaksanakan. Tidak jarang didengar tentang kurang baiknya praktek pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan

kepada masyarakat baik di Rumah Sakit, Puskesmas, maupun klinik-klinik pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia kesehatan yang pada satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan kesehatan, pada sisi lain ternyata kondisi kualitas saat ini masih kurang. Kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM).

Puskesmas adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang dikategorikan ke dalam Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah. Selanjutnya hubungan Puskesmas dengan Dinas Kesehatan yaitu Puskesmas adalah sebagai instansi pembantu Dinas Kesehatan yang terletak disetiap Desa, dengan demikian secara teknis dan administratif Puskesmas bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan. Puskesmas juga termasuk instansi yang menggunakan perbayar Untuk itu pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor ; 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Kemudian ditindaklanjuti dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/202 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Yang Wajib Dilaksanakan Daerah. Terakhir dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat kesehatan Masyarakat.

Apa lagi Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam pasal 34

ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Jenis- jenis standar pelayanan pada UPTD Puskesmas ;

Standar Pelayanan UPTD Puskesmas

1. Pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan pelayanan masyarakat.
2. Terjamin hak masyarakat dan menerima suatu layanan.
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan.
4. Alat akuntabilitas puskesmas dalam penyelenggaraan lainnya.
5. Mendorong terwujudnya check and balances
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas.

Adapun jumlah pegawai Puskesmas yang telah ditetapkan di dalam UPTD Puskesmas Air Molek kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Huluterdiri dari 4 petugas yang bertugas didalam memberikan pelayanan kesehatan yang di susun di dalam tabel yakni sebagai berikut :

Tabel 1.1 : Jumlah Pegawai UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu

NO	Pegawai Puskesmas	Total
1	Kepala Puskesmas	1
2	Dokter	3
3	Bidan	12
4	Perawat	15
Jumlah		31

Sumber Data : UPTD Puskesmas Air molek kecamatan pasir penyu 2018

Berdasarkan pada Tabel 1.1 Menunjukkam bahwa Pegawai Puskesmas bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat dibidang kesehatan.

Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas, disebutkan bahwa Puskesmas mempunyai tugas pokok membantu Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan tugas pemerintahan di bidang pelayanan Puskesmas. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas menyelenggarakan fungsi perumusan kebijakan teknis dalam lingkungan Puskesmas dan Pelayanan penunjang penyelenggaraan pemerintahan Daerah. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan teknis dalam lingkungan Puskesmas.
2. Pelayanan penunjang penyelenggaraan pemerintahan Daerah.

Puskesmas, sumber daya yang paling banyak menyumbang sebagai pendukung kepuasan kepada pasien, salah satunya adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya di Puskesmas, karena frekuensi pertemuannya dengan pasien yang paling sering. Dalam perawat memberikan pelayanan pasien, terkadang pengaruh karakteristik yang dimiliki oleh pasien, mulai dari umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan atau pekerjaan, dan lain sebagainya mungkin akan membuat situasi pelayanan yang diberikan oleh perawat berbeda karena pasien bisa saja mempunyai harapan yang berbeda berdasarkan karakteristik yang mereka miliki. Perawat diharapkan mampu memahami karakteristik pasien berdasarkan hal-hal yang bersifat pribadi sampai jenis penyakit yang diderita pasien, sebagai suatu referensi perawat dalam melakukan pendekatan kepada pasien.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, menurut ketentuan umum adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan publik adalah rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik;
- b. Penyelenggaraan pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggaraan Negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang untuk kegiatan pelayanan public dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik;
- c. Organisasi penyelenggara pelayanan publik adalah satuan kerja penyelenggara Negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang untuk kegiatan pelayanan publik dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik;
- d. Pelaksana pelayanan publik adalah pejabat pegawai, petugas dan setiap orang yang berkerja didalam organisasi penyelenggara yang bertugas melaksanakan tindakanatau serangkaian tindakan pelayanan publik;
- e. Standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.

Dalam menjalankan fungsi dasar pemerintah (pelayanan), fungsi utama pemerintah (pelayanan pemerintah, pelayanan pembangunan, dan pelayanan

kemasyarakatan) serta fungsi pemerintah lainnya tersebut, tentunya pemerintah perlu terus meningkatkan kuantitas maupun kualitas dari penyelenggaraan pelayanan publik tersebut, agar tujuan utama dari pelayanan publik yakni memberikan kepuasan kepada masyarakat dari penyelenggaraan pelayanan publik juga dapat terus ditingkatkan, untuk itu sangat diperlukan pemahaman terhadap konsep dari pelayanan publik tersebut serta peningkatan terhadap kualitas sumber daya manusia pelaksana pelayanan publik yang dalam hal ini adalah aparatur pemerintah.

Selanjutnya dalam suatu proses penyelenggaraan pelayanan publik pada suatu Negara, unsur yang dilayani adalah unsur publik atau masyarakat, baik publik yang bersifat internal (unsur pemerintah) maupun publik eksternal (unsur masyarakat), oleh karena itu dapat diketahui bahwa pelayanan publik tidak lain adalah proses pemenuhan kebutuhan dari masyarakat secara umum, baik masyarakat internal maupun masyarakat eksternal oleh lembaga-lembaga birokrasi pemerintah, khususnya dalam proses pemenuhan kebutuhan dasar dari masyarakat seperti kebutuhan akan rasa aman, rasa tertib, rasa tentram, kebutuhan sandang dan pangan, kebutuhan bidang pendidikan serta kebutuhan dasar masyarakat lainnya, yang bertambah seiring dengan bertambah jumlah penduduk.

Selanjutnya Standar pelayanan yang baik telah diatur dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 15 Tahun 2014 yang mana dalam suatu pelayanan harus mengandung hal-hal sebagai berikut :

1. Identifikasi Persyaratan

2. Identifikasi Prosedur
3. Identifikasi Waktu
4. Identifikasi Biaya/Tarif
5. Identifikasi Produk
6. Penanganan Pengelolaan Pengaduan

Peran serta masyarakat terhadap pelayanan adalah penyelenggaraan pelayanan dimulai sejak penyusunan standar pelayanan sampai dengan evaluasi dan pemberian penghargaan. Peran serta yang dimaksud adalah diwujudkan dalam bentuk kerjasama dalam hak dan kewajiban masyarakat serta peran aktif dalam penyusunan kebijakan pelayanan publik. Pelayanan pada masyarakat merupakan tugas utama pemerintah sehingga menjadi tolak ukur bagi terselenggaranya tata kelola pemerintahan yang baik terutama ditingkat pemerintahan daerah.

Kabupaten Indragiri Hulu yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 61 Tahun 1958, saat ini mempunyai luas 8.198.26 km² (819.826,0 Ha) dengan jumlah kecamatan : 14 buah serta Kelurahan : 16 buah dan Desa : 178 buah yang dihuni oleh penduduk sebanyak 363.442 jiwa. Puskesmas Daerah Air Molek 1 merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kabupaten Indragiri Hulu.

Puskesmas Air Molek dengan SK Menkes RI No 75 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit merupakan Klas III yang berbeda dalam wilayah Pemerintah Daerah Indragiri Hulu Provinsi Riau. Sebagaimana Puskesmas Air Molek juga diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien khususnya masyarakat Kabupaten Indragiri Hulu dan sekitarnya secara menyeluruh mencakup upaya meningkatkan kesehatan (promotif), upaya

pencegahan penyakit (preventif), upaya pemulihan kesehatan (rehabilitatif) dengan terpadu, merata dan berkesinambungan.

Upaya pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu ini ditujukan kepada semua lapisan masyarakat yang memang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan baik pasien umum, pasien yang memakai asuransi kesehatan maupun pasien tidak mampu (pasien miskin). Kemudian Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu termasuk pelayanan yang berkaitan dengan jasa hal ini dikarenakan setiap tindakan atau kinerja yang dilakukan oleh pihak puskesmas kepada pasien yang berobat tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu, produksinya mungkin terkait dengan produk fisik.

Tujuan umum meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan secara optimal melalui upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara terpadu dan keseimbangan. Sedangkan tujuan khusus Puskesmas Air Molek yang di harapkan adalah :

- a. Meningkatkan dan mengembangkan keterampilan Sumber Daya Manusia agar lebih profesional.
- b. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih terhadap lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan secara prima dan profesional.
- c. Meningkatkan kinerja mutu Manajemen Puskesmas yang mengarah lebih baik secara profesional.

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan pelayanan umum masyarakat
- b. Penyelenggaraan pelayanan rujukan kesehatan masyarakat

- c. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan Pemerintahan Daerah sesuai dengan kewenangannya
- d. Penyusunan program operasional dan pemeliharaan puskesmas
- e. Perencanaan, pengawasan evaluasi sarana dan prasarana puskesmas.

Sumber Daya Manusia (SDM) yang terdapat di UPTD Puskesmas Air Molek berjumlah orang yang terdiri dari :

1. Kepala Puskesmas berjumlah 1 orang
2. Dokter Umum berjumlah 4 orang
3. Dokter gigi berjumlah 2 orang
4. Sarjana kesehatan masyarakat berjumlah 4 orang
5. Bidan berjumlah 12 orang
6. Perawat berjumlah 15 orang
7. Perawat Gigi berjumlah 1 orang
8. Tenaga Kesling berjumlah 1 orang
9. Asisten Apoteker berjumlah 1 orang
10. Apoteker berjumlah 1 orang
11. Tenaga Analis Laboratorium 2 orang
12. Tenaga Rekam Medik 1 orang
13. Tenaga Ahli Gizi 1 orang
14. Tenaga Satpol PP 2 orang
15. Tenaga Satpam 1 orang
16. Tenaga Cleaning Service 2 orang
17. Tenaga Administrasi 1 orang

Selanjutnya jumlah pasien yang berkunjung di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu berikut dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.2 : Data Kunjungan Rawat Inap Pada Enam bulan sebelumnya di Tahun 2017 pada UPTD Puskesmas Air Molek

No	Bulan	Kunjungan
		Pasien BPJS
1	Juli	24

2	Agustus	28
3	September	29
4	Oktober	28
5	November	12
6	Desember	42
	Jumlah	163

Sumber : Data UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Peny

Berdasarkan dari tabel diatas tentang jumlah kunjungan rawat inap pada enam bulan sebelumnya, dapat dijelaskan bahwa jumlah keseluruhan pasien bpjs terdapat 163 orang dengan rincian bulan juli terdapat 24 orang , bulan Agustus terdapat 28 orang, bulan September terdapat 29 orang, bulan Oktober berjumlah 28 orang, November 12 orang, Selanjutnya bulan Desember terdapat 42 orang pasien yang dirawat inap yang menggunakan kartu BPJS di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Peny Kabupaten Indragiri Hulu.

Seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk dan semakin meningkatnya kebutuhan hidup terutama akan kesehatan membuat pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu meresmikan Puskesmas Air Molek, di Karenakan susahnya masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan di desa.Mereka yang sebelumnya menempuh perjalanan yang lumayan jauh untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan hanya mereka yang memiliki kondisi ekonomi yang baik mampu mendapatkan Pelayanan Kesehatan.

Adapun jenis pelayanan yang di sediakan di UPTD Puskesmas Air Molek yaitu ;

a. Pelayanan Medis

Serangkaian kegiatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien di puskesmas.

b. Pelayanan Rawat Inap

Proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional dalam jangka waktu tertentu.

c. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap.

d. Pelayanan Penunjang

Organ penting yang mendukung terciptanya pelayanan yang prima dan paripurna.

Adapun Standar Operasional Prosedur dalam Pelayanan Rawat Inap di UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu Kecamatan Pasir Penyu :

1. Persiapan Alat

1. Tempat tidur dalam keadaan siap pakai.
2. Meja dan kursi.
3. Peralatan untuk pemeriksa terdiri dari :
 - a. Senter
 - b. Tensimeter
 - c. Stetoscope
 - d. Timbangan dewasa / bayi
 - e. Alat untuk tindakan perawatan luka
4. Berkas catatan rekam medik pasien dan alat tulis

2. Pelaksanaan

1. Memanggil pasien masuk ke poli klinik bedah sesuai urutan.
2. Melakukan pengkajian dan dicatat dalam rekam medik.
3. Mengukur tekanan darah dan dicatat
4. Merumuskan masalah keperawatan..
5. Merencanakan tindakan keperawatan
6. Melaksanakan tindakan keperawatan mandiri dan kalaborasi.
7. Membuat evaluasi keperawatan.
8. Menyerahkan berkas catatan medik pasien kepada dokter yang bertugas.
9. Mendokumentasikan data – data pasien pada registrasi harian.

3. Persiapan Alat

Troli berisikan :

1. Bak instrumen steril berisi :
 - a. Kassa steril 1 bungkus (10 helai)
 - b. Gunting jaringan 1
 - c. Pinset anatomis 1
 - d. Pinset cirurgis 1
 - e. Kom kecil 1
2. Plester
3. Perban

4. Jenis Pelayanan Kesehatan Puskesmas Air Molek 1

1. Kesehatan dasar :
 - a. Kesehatan lingkungan
 - b. Kesehatan ibu dan anak termasuk berencana
 - c. Perbaikan gizi
 - d. Pemberantasan penyakit menular
 - e. Pengobatan
2. Kesehatan Pengembangan
 - a. Kesehatan usia Lanjut
 - b. Upaya kesehatan kerja
 - c. Uks

Adapun poli yang terdapat pada puskesmas Air molek yaitu :

- a. Poli Kia (kesehatan dan anak)
- b. Poli KB
- c. Pelayanan poli umum
- d. Pelayanan Poli gigi
- e. Pelayanan Poli gizi
- f. Pelayanan imunisasi

Selanjutnya kesehatan dasar Basic Six ada 6 Program pokok Puskesmas yaitu :

1. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan kondisi bagi perorangan, kelompok dan masyarakat dalam berbagai tatanan, dengan membuka jalur komunikasi, menyediakan informasi, dan melakukan pembinaan suasana dan gerakan pemberdayaan masyarakat untuk menjaga, memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan.

2. Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan adalah salah satu faktor yang pengaruhnya paling besar terhadap sttus kesehatan masyarakat di samping faktor pelayanan kesehatan, faktor genetik dan faktor perilaku.

3. Pencegahan Pembrantasan Penyakit Menular :

Pencegahan pembrantasan penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh agent infeksi atau toksinya yang berasal dari sumber penularan.

4. Kesehatan Keluarga dan Reproduksi

Kesehatan keluarga adalah wujud keluarga sehat, bahagia dan sejahtera sedangkan kesehatan Reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh.

5. Perbaikan Gizi Masyarakat

Perbaikan gizi masyarakat adalah kegiatan mengupayakan peningkatan status gizi masyarakat dengan pengelolaan terkoordinasi dari berbagai profesi kesehatan serta dukungan peran aktif masyarakat.

6. Penyembuhan Penyakit dan Pelayanan kesehatan

Penyembuhan penyakit dan pelayanan kesehatan terdiri dari :

- a. Pelayanan Medik Rawat Jalan pelayanan medik yang dilakukan oleh pelaksana pelayanan baik secara sendiri maupun bersama sesuai dengan kewenangannya untuk menyelesaikan masalah kesehatan.
- b. Pelayanan kedaruratan Medik pelayanan medik terdepan yang merupakan pertolongan kecelakaan dan keadaan kedaruratan.
- c. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pelayanan gigi dan mulut yang dilakukan oleh pelaksana pelayanan medik ataupun kesehatan yang berwenag dalam bidang kesehatan gigi dan mulut yang dilaksanakan sendiri atau bersama menurut fungsinya masing - masing.

BPJS dibentuk oleh Negara berdasarkan Undang -Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 sebagai lembaga untuk menyelenggarakan program jaminan sosial dan Indonesia dalam hal jaminan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H Ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945, setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat. Hal ini menjadi landasan sehingga negara wajib melaksanakan hak dasar rakyat atas jaminan nasional. Sehingga muncullah undang- undang tentang SJSN yang dalam pelaksanaannya memerlukan badan hukum yang melaksanakan jaminan sosial dalam hal jaminan kesehatan. Menurut pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, disebutkan bahwa BPJS adalah badan hukum publik.

Untuk mendapat layanan BPJS kesehatan maka masyarakat harus diwajibkan menjadi peserta terlebih dahulu dengan melakukan pendaftaran dan melengkapi persyaratan -persyaratan sebagai berikut :

1. Fotocopy Kartu Tanda Pengenal
2. Fotocopy kartu keluarga
3. Foto berwarna 3x4
4. Fotocopy buku tabungan

Adapun mekanisme penggunaan BPJS yakni sebagai berikut :

Mekanisme Penggunaan Kartu BPJS

1. Mendatangi puskesmas

Ketika seseorang yang terdaftar pada BPJS Kesehatan mengalami sakit dan ingin mengklaim haknya, Anda memang tak bisa langsung datang ke rumah sakit. Namun hal pertama yang harus dilakukan adalah berobat ke FASKES (Fasilitas Kesehatan) 1 terlebih dahulu. FASKES yang dimaksud dalam hal ini adalah Puskesmas, klinik atau Dokter Keluarga..

2. Pemeriksaan di Puskesmas

Di Puskesmas, klinik atau dokter keluarga (FASKES 1), peserta BPJS Kesehatan yang sakit akan diperiksa dan diobati. Di sinilah Anda akan diputuskan apakah akan dirujuk ke rumah sakit karena kesanggupan Puskesmas atau tidak. Jika memang pihak Puskesmas tidak sanggup menangani, maka pasien akan dirujuk ke Rumah Sakit yang menjadi partner BPJS Kesehatan. Saat Anda akan ke rumah sakit maka Anda harus membawa kartu atau surat rujukan dari FASKES

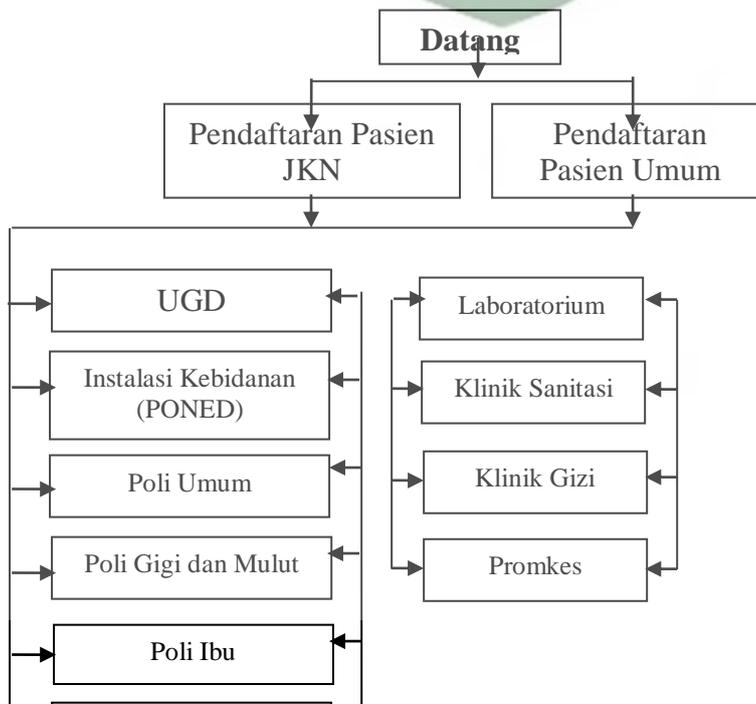
1. Karena tanpa adanya kartu rujukan itu, klaim Anda akan ditolak dan pihak BPJS Kesehatan tidak akan menanggung biaya pengobatan.

3. Ke Rumah Sakit Rujukan

Setelah Anda siap dengan kelengkapan yang dipersyaratkan, maka Anda bisa langsung berangkat menuju rumah sakit yang telah ditetapkan. Ingat saat datang jangan terlambat, karena jika Anda datang terlambat maka Anda bisa tidak dilayani hari itu dan Anda harus menunggu besok harinya. Kelengkapan yang dipersyaratkan kepada pasien yang tergolong bukan pasien darurat saat berobat ke rumah sakit sendiri yaitu:

- a. Kartu BPJS Asli beserta foto copynya
- b. Foto copy KTP yang masih berlaku
- c. Foto Copy KK (Kartu Keluarga)
- d. Foto Copy Surat Rujukan dari FASKES

Gambar 1.1 : Alur Pelayanan Kesehatan UPTD Puskesmas Air Molek



Berdasarkan fenomena diatas, dengan masih banyaknya keluhan -keluhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan yang diharapkan, maka penulis tertarik untuk meneliti hal tersebut lebih lanjut, dengan menyusun penelitian ilmiah ini dengan judul : ***“Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyut Kabupaten Indragiri Hulu”***.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, bahwasanya begitu besar peranan Puskesmas didalam menjalankan program pemerintah menuju Indonesia sehat. Hal ini dimungkinkan bahwa masyarakat membutuhkan pelayanan yang baik guna mendukung akan kehidupannya. Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang secara langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh pada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu, dimana dituntut memberikan pelayanan yang berkualitas.

Mutu Pelayanan rumah sakit adalah derajat kesempurnaan Puskesmas untuk memenuhi permintaan konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia dirumah sakit dengan wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman untuk memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

Namun dari fenomena yang ada terlihat fungsi pelayanan yang diberikan belum berjalan sebagaimana yang diharapkan. Berangkat dari fenomena diatas

dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : “ **Bagaimana Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu??**”

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah :

- a. Untuk menjelaskan dan menganalisis Kualitas Pelaksanaan Pelayanan Rawat Inap di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu.
- b. Untuk menjelaskan dan menganalisis faktor – faktor penghambat Pelaksanaan Pelayanan Rawat Inap di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu.

2. Kegunaan Penelitian

Adapun penelitian ini diharapkan berguna untuk :

- a. Bahan masukan bagi direktur Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.
- b. Data atau informasi hasil penelitian dapat dijadikan bahan perbandingan ataupun data sekunder bagi peneliti – peneliti berikutnya yang berminat untuk mendalami bidang ilmu kajian terkait





BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PEMIKIRAN

A. Studi Kepustakaan

1. Konsep Pemerintahan

Pemerintahan pada dasarnya adalah sebuah organ yang berwenang mengurus dan mengatur tata kenegaraan. Pemerintahan menurut Syafiiie dalam bukunya Kepemimpinan Pemerintahan Indonesia (2003 : 3) berasal dari kata “perintah” yang kemudian mendapat imbuhan sebagai berikut:

1. Mendapat awalan “pe-“ menjadi kata “pemerintah” berarti badan atau organ elit yang melakukan pekerjaan mengurus suatu negara.
2. Mendapat akhiran “-an” menjadi kata “pemerintahan” berarti perihal, cara, perbuatan atau urusan dari badan yang berkuasa dan memiliki legitimasi.

Senada dengan Syafie, Ndraha dalam bukunya (2003 : 6) mengatakan bahwa Pemerintahan adalah organ yang berwenang memproses pelayanan publik dan berkewajiban memproses pelayanan sipil bagi setiap orang melalui hubungan pemerintahan. Maksud dari hubungan pemerintahan itu adalah hubungan antara pemerintah dengan yang diperintah.

Mustafa dalam bukunya Hukum Administrasi Negara Indonesia (2001 : 17) mengatakan bahwa pemerintah adalah pimpinan negara, pimpinan dari organisasi yang disebut dengan negara.

Menurut Syafii (2005;23), ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana melaksanakan pengurusan (eksekutif), pengatur (legislatif), kepemimpinan dan koordinasi pemerintah (baik pusat dengan daerah, maupun rakyat dengan pemerintahannya) dalam berbagai peristiwa dan gejala pemerintahan, secara baik dan benar.

Menurut Rasyid dalam Labolo,(2007:10) menyebutkan kebutuhan akan suatu pemerintahan menurut tujuan dibentuknya pemerintahan adalah untuk menjaga suatu system ketertiban di dalam mana masyarakat bisa menjalani kehidupan secara wajar agar tidak terjadinya kekacauan dalam masyarakat.

Menurut Ndraha (2011 : 7) menjelaskan bahwa Ilmu Pemerintahan dapat didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari bagaimana memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan tiap orang akan jasa publik dan layanan civil, dalam hubungan pemerintahan, (sehingga dapat diterima) pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan.

Ilmu pemerintahan mempelajari pemerintahan dari dua sudut, pertama dari sudut bagaimana seharusnya (“sehingga dapat diterima oleh yang bersangkutan pada saat dibutuhkan”, jadi normatif, ideal, *das sollen*), kemudian dari sudut yang kedua yaitu bagaimana senyatanya (“pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan”, apakah ia menerima pelayanan yang diharapkan atau tidak, jadi empirik, *das sein*). Berdasarkan defenisi itu dapat dikonstruksikan ruang lingkup Ilmu Pemerintahan. Ruang lingkup itu terdiri dari :

1. Yang-diperintah.
2. Tuntutan yang-diperintah (jasa-publik dan layanan-civil).
3. Pemerintah.
4. Kewenangan, kewajiban, dan tanggung jawab pemerintah.
5. Hubungan pemerintahan.
6. Pemerintah yang bagaimana yang dianggap mampu menggunakan kewenangan, menunaikan kewajiban, dan memenuhi tanggung jawabnya.
7. Bagaimana membentuk pemerintah yang demikian itu.
8. bagaimana pemerintah menggunakan kewenangan, menunaikan kewajiban, dan memenuhi tanggung jawabnya.
9. Bagaimana supaya kinerja pemerintahan sesuai dengan tuntutan yang diperintah dan perubahan zaman?

Kemudian menurut Syafiie (2007 : 49) Ilmu Pemerintahan merupakan ilmu terapan karena mengutamakan segi penggunaan dalam praktek, yaitu dalam praktek, yaitu dalam hal hubungan antara yang memerintah (penguasa) dengan yang diperintah (rakyat). Dalam hal ini harus dibedakan antara rakyat, masyarakat dan penduduk. Rakyat lebih diartikan sebagai keseluruhan dari warga suatu negara yang mempunyai hak pilih. Masyarakat adalah yang harus dibina dan dilayani oleh administrasi setempat. Sedangkan penduduk adalah penghuni daripada negeri tertentu yang harus diinventarisir.

Kemudian menurut Bevir dalam Wasistiono (2015 : 87) Memposisikan pemerintahan iabarat kemudi kapal (Istilah Yunani: Kubernan), mendorong Bevir membagi pengertian pemerintahan ke dalam dua pengertian yakni dalam arti sempit sebagai sebuah instansi (*government as an institusion*), sedangkan dalam arti luas pemerintah diartikan sebagai sebuah proses (*government as an process*), Dalam konteks bahasa indonesia, dibedakan antara pemerintah sebagai sebuah instansi atau orang yang memerintah, sedangkan pemerintahan diartikan sebagai sebuah proses atau aktivitas memerintah.

Wasistiono (2015: 95) mengemukakan bahwa ilmu pemerintahan mempunyai objek materi sebagai berikut :

- 1) Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana organisasi tertinggi suatu negara, yakni pemerintah berhubungan denagan rakyatnya dalam kaitan hak dan kewajibannya yang seimbang. Pemerintah mempunyai kewajiban dan hak kepada warga negara. Sebaliknya warga negara mempunyai dan kewajiban kepada negara.

- 2) Pola hubungan yang dilaksanakan antara pemerintah dengan rakyatnya akan sangat tergantung pada bentuk negara dan sistem politik yang dianutnya. Pada negara demokratis dengan asas *good governance*, hubungan antara rakyat dengan pemerintahnya bersifat hiterakhis. Antara rakyat, sektor pemerintah, dan sektor swasta berkedudukan sejajar dengan fungsi yang berbeda. Pada negara dengan sistem pemerintahan otoriter, hubungan rakyat dengan pemerintahnya bersifat hierakhis. Pemerintah dalam posisi superior menguasai dan memerintah rakyat, pada sisi lain rakyat diposisikan sebagai pihak yang diperintah.
- 3) Konteks kewenangan maksudnya adalah bahwa yang dijalankan oleh pemerintah adalah sesuatu yang sah secara hukum.

Menurut Ndraha (2011 : 6) pemerintah 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 (harapan) yang diperintah. Dalam hubungan itu, bahkan warga negara asing atau siapa saja yang pada suatu saat berada secara sah (legal) di wilayah Indonesia, berhak menerima layanan civil tertentu dan pemerintah wajib melayankannya.

Kemudian Menurut Wasistiono (2015 :106) Pemerintahan pada dasarnya adalah sebagai sebuah sistem sosial. Unsur terkecil dari sistem sosial adalah norma-norma (*norms*) yang bersangkutan yang kemudian menciptakan peran-peran (*roles*). Himpunan peran-peran akan membentuk sebuah status. Himpunan dan hubungan fungsional antar status akan menciptakan sebuah situs sosial.

Sedangkan menurut Ndraha (2011 : 5) Pemerintahan adalah sebuah sistem multiproses yang bertujuan memenuhi dan melindungi kebutuhan tuntutan yang diperintah akan jasa publik dan layanan civil. Tuntutan yang diperintah berdasarkan berbagai posisi yang dipegangnya, misalnya sebagai sovereign, sebagai pelanggan, konsumen, yang tidak berdaya, dan sebagainya. Jadi, berdasarkan teori – teori tentang pemerintahan yang di jelaskan diatas, maka dikuatkan dan disimpulkan menurut Kitab Suci Al-Qur'an dalam Syafiie (2013 : 12) menjelaskan bahwa defenisi Pemerintahan adalah segolongan umat yang mengajak kepada kebaikan, mengajak kepada kebenaran, melarang dari buruk, itulah orang yang beruntung.

2. Konsep Pemerintahan Daerah

Dalam pasal 18 Undang-Undang Dasar 1945 dikatakan bahwa”Pembagian daerah Indonesia atas daerah besar dan kecil, dengan bentuk susunan pemerintahannya ditetapkan dengan Undang-Undang, dengan memandang dan mengingat dasar permusyawaratan dalam system pemerintahan Negara dan hak-hak asal usul dalam daerah-daerah yang bersifat istimewa”.

Penjelasan Pasal 18, Bab VI Undang-Undang 1945 menerangkan bahwa karena Negara Indonesia itu adalah suatu Negara kesatuan, Indonesia tidak akan mempunyai daerah didalam lingkungannya yang juga berbentuk Negara. Daerah Indonesia dibagi menjadi daerah provinsi dan daerah provinsi dibagi pula menjadi daerah yang lebih kecil. Daerah-daerah itu bersifat otonom atau bersifat administrative belaka. Semuanya menurut aturan yang akan ditetapkan dengan Undang-Undang. Di daerah-daerah yang bersifat otonom diadakan badan

perwakilan daerah karena didaerahpun pemerintahan akan bersendikan dasar permusyawaratan. Pada pasal 18 Undang-Undang 1945 dijelaskan bahwa wilayah Indonesia dibagi menjadi sejumlah daerah besar dan kecil yang bersifat otonom, yaitu daerah yang boleh mngurus rumah tangganya sendiri dan daerah administrasi, yaitu daerah yang tidak boleh berdiri sendiri. Selain itu, diatur juga pokok-pokok penyelenggaraan urusan pemerintahan berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan.

1. Asas Desentralisasi

Asas desentralisasi adalah yang menyatakan penyerahan sejumlah urusan pemerintahan dari pemerintah pusat atau dari pemerintah daerah tingkat yang lebih tinggi kepada pemerintah daerah tingkat yang lebih rendah sehingga menjadi urusan rumah tangga daerah itu.

2. Asas Dekonsentrasi

Asas dekosentrasi adalah asas yang menyatakan pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat, kepala wilayah, atau kepala instansi vertical tingkat yang lebih tinggi kepada pejabat-pejabatnya di daerah.

3. Asas Tugas Pembantuan

Asas tugas pembantuan adalah asas yang menyaakan tugas serta dalam pelaksanaan urusan pemerintah yang ditugaskan kepada pemerintah daerah dengan kewajiban mempertanggungjawabkannya kepada yang memberi tugas.

Dalam rangka melancarkan pelaksanaan pembangunan yang tersebar di seluruh pelosok Negara dan dalam rangka membina kesatuan bangsa, maka hubungan yang serasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dikembangkan atas dasar keuthan Negara kesatuan dan diarahkan pada pelaksanaan otonomi daerah secara nyata, dinamis, dan bertanggung jawab yang dapat menjamin perkembangan dan pembangunan daerah.

Menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, Pasal 1 ayat 3 mengatakan bahwa Pemerintahan Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom

3. Kebijakan Publik

Kebijakan (*policy*) hendaknya dibedakan dengan kebijaksanaan, karena kebijaksanaan merupakan pelaksanaan atas aturan yang sudah diterapkan sesuai situasi dan kondisi setempat oleh pejabat yang berwenang. Sedangkan publik adalah masyarakat umum, yang selayaknya diurus, diatur dan dilayani oleh pemerintah sebagai administrator dan penguasa dalam pengaturan hukum.

Kebijakan publik menurut Dye (dalam Nurcholis, 2005: 264) adalah apa yang dipilih oleh pemerintah untuk dikerjakan atau tidak dikerjakan.

Selanjutnya menurut Mustoadidjadja (dalam Nurcholis 2005: 263) memberikan definisi kerja tentang kebijakan sebagai keputusan suatu organisasi yang di maksudkan untuk mengatasi permasalahan tertentu sebagai keputusan atau untuk mencapai tujuan tertentu.

Pandangan berbeda di kemukakan oleh Carl Friedrich (dalam Agustino 2008 : 7) Kebijakan public adalah serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan), dan kemungkinan-kemungkinan (kesempatan-kesempatan) dimana kebijakan tersebut di usulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang di maksud.

Menurut pendapat G.C Edwards III (dalam Subarsono, 2008 ;90), implementasi kebijakan dipengaruhi oleh variabel :

1. Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mengisyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh sekelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran

2. Sumberdaya

Walaupun kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakannya, implementasi tidak akan berjalan dengan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial.Sumberdaya adalah

faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumberdaya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja.

3. Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap dan perspektif yang berada dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Berbagai pengalaman pembangunan di negara-negara Dunia Ketiga menunjukkan bahwa tingkat komitmen dan kejujuran aparat rendah. Berbagai kasus korupsi yang muncul adalah contoh konkrit dari rendahnya komitmen dan kejujuran aparat dalam mengimplementasikan program-program pembangunan.

4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari organisasi adalah adanya prosedur operasi standar (*standard operating procedure*) yang menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan prosedur birokrasi yang rumit kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

Selanjutnya menurut Kansil (2003;19) mendefenisikan kebijakan merupakan ketentuan-ketentuan yang harus dijadikan pedoman, pengangan, atau petunjuk bagi setiap usaha dari aparaturn pemerintahan sehingga tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam mencapai tujuan.

Menurut Nugroho (2004:101) bahwa perumusan kebijakan adalah inti dari kebijakan yang dilihat dari kebijakn public yang ditujukan untuk melakukan intervensi terhadap kehidupan public untuk meningkatkan kehidupan public itu sendiri yang dinilai dari ketersediaan kemampuan sumber daya manusia.

Kemudian menurut Ndraha (2011 : 493) kebijakan dalam Kybernology dan dalam konsep kebijakan pemerintahan adalah sistem nilai kebijakan dan kebijaksanaan diatas yang lahir dari kearifan aktor atau lembaga yang bersangkutan.

Federick dalam islamy (2004:18) mengatakan bahwa kebijakan public adalah serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok, atau Pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu, dengan ancaman dan peluang yang ada, dimana kebijakan yang diusulkan tersebut ditunjukkan untuk memanfaatkan potensi sekaligus mengatasi hambatan yang ada dalam rangka pencapaian tujuan tertentu. Oleh karena itu, kebijakan harus menunjukkan apa yang seharusnya dikerjakan dari pada apa yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.

Menurut Richard Rose (1969) dalam buku Wicaksono (2006:63) mendefinisikan kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan yang sedikit banyak berhubungan beserta konsekuensi-konsekuensinya bagi mereka yang bersangkutan dari pada sebagai suatu keputusan sendiri.

Menurut Willian N. Dun (1994) dalam buku Wicaksono (2006:64) mendefinisikan kebijakan publik adalah pola ketergantungan yang kompleks dari pilihan-pilihan yang kolektif yang saling tergantung, termasuk keputusan-keputusan untuk tidak bertindak, yang dibuat oleh badan atau kantor pemerintah

4. Konsep Kecamatan

Menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah pada pasal 209 deijelaskan bahwa Kecamatan adalah perangkat daerah Kabupaten/kota sebagaimana dijelaskan pada ayat (2) huruf f, sebagai berikut:

(2) Perangkat daerah Kabupaten/kota terdiri atas :

- a. sekretariat daerah;
- b. sekretariat DPRD;
- c. inspektorat;
- d. dinas;
- e. badan; dan
- f. kecamatan.

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

- 1) Daerah Kabupaten/kota membentuk Kecamatan dalam rangka meningkatkan koordinasi penyelenggaraan pemerintah, pelayanan publik, dan pemberdayaan masyarakat Desa/kelurahan.

- 2) Kecamatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dibentuk dengan Perda Kabupaten/kota berpedoman pada peraturan pemerintah.
- 3) Rancangan Perda Kabupaten/kota Tentang Pembentukan Kecamatan yang telah mendapatkan persetujuan bersama bupati/wali kota dan DPRD Kabupaten/kota, sebelum ditetapkan oleh bupati/wali kota disampaikan kepada Menteri melalui gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat untuk mendapat persetujuan.

Kecamatan merupakan organisasi pemerintahan yang kedudukannya setingkat lebih tinggi dari desa, mempunyai tugas memberikan pelayanan kepada masyarakat yang akan melakukan segala urusan, selain dalam hal pembangunan.

Menurut pasal 224 ayat (1) Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang pemerintahan Daerah bahwa : Kecamatan dipimpin oleh seorang kepala Kecamatan yang disebut camat yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada bupati/wali kota melalui sekretaris Daerah.

Sebagai perangkat daerah, camat dalam menjalankan tugasnya mendapat pelimpahan kewenangan dari Bupati/Walikota dan bertanggung jawab kepada Bupati/walikota. Camat sebagai perangkat daerah mempunyai kekhususan dibandingkan dengan perangkat daerah lainnya dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya untuk mendukung pelaksanaan atas desentralisasi. Kekhususan tersebut yaitu adanya suatu kewajiban mengintegrasikan nilai-nilai sosial kultural, menciptakan stabilitas dalam dinamika politik, ekonomi dan budaya, mengupayakan terwujudnya ketentraman dan ketertiban wilayah sebagai perwujudan kesejahteraan rakyat serta masyarakat dalam kerangka membangun

integritas kesatuan wilayah. Dalam hal ini, fungsi utama camat selain memberikan pelayanan kepada masyarakat, juga melakukan tugas-tugas pembinaan penyelenggaraan pemerintahan desa dan atau pemerintahan kecamatan.

Dengan begitu kompleksnya tuntutan tugas yang dibebankan kepada Camat tersebut, maka seorang pemimpin harus dapat menjalankan fungsi kepemimpinan dengan sebaik-baiknya dalam menggerakkan para bawahannya agar dapat memahami setiap uraian tugas yang dibebankan kepadanya agar tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien.

5. Konsep Pelayanan publik

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dalam kamus bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan oleh seseorang.

Menurut Wasistiono (2003;41) bahwa; salah satu tugas pokok pemerintah yang terpenting adalah memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Oleh karena itu, organisasi pemerintah sering pula disebut sebagai "Pelayan Masyarakat" (*Public servant*).

Menurut Sedarmayanti (2004:87), pelayanan umum yang diberikan diharapkan:

1. Mudah dalam pengurusan bagi yang berkepentingan;
2. Mendapat pelayanan yang wajar;
3. Mendapat perlakuan yang sama tanpa pilih kasih;
4. Mendapat perlakuan jujur dan terus terang;

Pelayanan yang baik dan memuaskan akan berdampak positif bagi masyarakat antara lain :

1. Masyarakat menghargai dan bangga terhadap korps karyawan;
2. Masyarakat patuh terhadap aturan pelayanan;
3. Menggairahkan usaha dalam masyarakat; dan
4. Menimbulkan peningkatan dan pengembangan dalam masyarakat.

Menurut Kotler (2003:464) menyebutkan bahwa pelayanan (Service) dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan atau kinerja yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain. Pelayanan atau lebih dikenal dengan service dapat diklasifikasikan menjadi :

- a. High contact service, yaitu klasifikasi pelayanan jasa dimana kontak antara konsumen dan penyedia jasa yang sangat tinggi, konsumen selalu terlibat dalam proses dari layanan jasa tersebut.
- b. Low contact service, yaitu klasifikasi pelayanan jasa dimana kontak antara konsumen dengan penyedia jasa tidak terlalu tinggi. Physical contact dengan konsumen hanya terjadi di front desk adalah termasuk dalam klasifikasi low contact service. Contohnya adalah lembaga keuangan.

Menurut Wasistiono Salah satu tugas pokok pemerintahan yang terpenting adalah memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Oleh karena itu pemerintah sering pula disebut sebagai "Pelayan Masyarakat" (*Public servant*) (Dalam Buku Pelayanan Publik, Sri Maulidiah 2014:5)

Menurut Tjipto yakni; "kualitas pelayanan adalah adanya suatu kesesuaian dengan berbagai bentuk persyaratan, kecocokan pada pemakaian, perbaikan atau penyempurnaan, berkesinambungan, bebas dari kerusakan atau cacat,

pemenuhan kebutuhan pelanggan baik sejak awal penyelenggaraan pelayanan publik,maupun pada setiap saat, untuk dapat melakukan segala sesuatu dengan tepat dan benar, sehingga sejak awal dan adanya sesuatu yang dilakukan untuk proses membahagiakan dan memuuaskan unsur pelanggan yang dalam hal ini adalah unsur masyarakat dalam (Buku Pelayanan Publik,Sri Maulidiah 2014:47)

Menurut Dwiyanto dalam (Sri maulidiah 2014 : 17,buku pelayanan publik pelayanan administrasi terpadu kecamatan), bahwa pelayanan publik yang selama ini menjadi ranah dimana negara yang diwakili oleh pemerintah berinteraksi dengan lembaga-lembaga non pemerintah. Dalam ranah ini terjadi pergumulan yang sangat insentif antara unsur pemerintah dan warganya.Buruknya praktik governance dalam penyelenggaraan pelayanan publik sangat dirasakan oleh warga dan masyarakat luas.Prinsip dan Standar Pelayanan PublikDi Indonesia upaya untuk menetapkan standar pelayanan publik dalam kerangka peningkatan kualitas pelayanan publik sebenarnya telah lama diupayakan. Standar pelayanan publik sebenarnya telah lama diupayakan. Standar pelayanan publik adalah ukuran yang telah ditetapkan sebagai suatu pembakuan yang baik.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Adapun standar pelayanan publik sekurang-kurangnya meliputi :

1. Prosedur Pelayanan
2. Waktu Pelayanan
3. Biaya Pelayanan
4. Sarana dan Prasarana Pelayanan

5. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan (dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih, 2009;23)

6. Konsep Manajemen Pelayanan

Seperti yang telah disinggung diatas mengenai konsep manajemen secara umum, ada beberapa tambahan mengenai konsep manajemen untuk mendukung teori mengenai manajemen pelayanan, menurut Gibson, Donnelly dan Ivancevish (dalam Ratminto dan Atik, 2014) manajemen merupakan proses yang dilakukan oleh satu atau individu untuk mengkoordinasikan berbagai aktivitas lain untuk mencapai hasil – hasil yang tidak bisa dicapai apabila satu individu bergerak sendiri.

Manajemen pelayanan menurut Ratminto dan Atik (2014 : 4) sebagai proses penerapan ilmu dan seni untuk menyusun rencana , mengimplemntasikan rencana, mengkoordinasikan dan menyelesaikan aktivitas – aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan – tujuan pelayanan.

7. Prinsip dan Standar Pelayanan Publik

Di Indonesia upaya untuk menetapkan standar pelayanan publik dalam kerangka peningkatan kualitas pelayanan publik sebenarnya telah lama diupayakan. Standar pelayanan publik sebenarnya telah lama diupayakan. Standar pelayanan publik adalah ukuran yang telah ditetapkan sebagai suatu pembakuan yang baik.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Adapun standar pelayanan publik sekurang-kurangnya meliputi :

1. Prosedur Pelayanan
2. Waktu Pelayanan
3. Biaya Pelayanan
4. Sarana dan Prasarana Pelayanan
5. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan
(dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih, 2009;23)

8. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008;744) adalah:

1. Tingkat baik buruknya sesuatu; kadar
2. Derajat atau taraf (kepandaian, kecakapan dan sebagainya); mutu.

Dari segi linguistik kualitas berasal dari bahasa latin *quails* yang berarti sebagaimana kenyataannya. Definisi kualitas secara internasional adalah tingkat yang menunjukkan serangkaian karakteristik yang melekat dan memenuhi ukuran tertentu (Dale, 2003:4).

Sedangkan delapan dimensi kualitas menurut Philip Kotler (2002:329-333) adalah sebagai berikut :

1. Kinerja (*permormance*) yaitu karakteristik operasi satu produk utama
2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*feature*).
3. Keandalan (*reliability*) yaitu probabilitas suatu produk tidak berfungsi atau gagal.
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specifications*).
5. Daya Tahan (*durability*)
6. Kemampuan melayani (*serviceability*)
7. Estetika (*esthetic*) : bagaimana suatu produk dipandang dirasakan dan didengarkan
8. Ketetapan kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*).

Dalam kenyataannya kualitas adalah konsep yang cukup sulit untuk dipahami dan disepakati. Kata kualitas mempunyai beragam interpretasi, tidak dapat didefinisikan secara tunggal, dan sangat teragantung pada konteksnya. Beberapa definisi kualitas mempunyai beragam interpretasi, tidak dapat didefinisikan secara tunggal, dan sangat tergantung pada konteksnya. Beberapa definisi kualitas berdasarkan konteksnya perlu dibedakan atas dasar organisasi, kejadian, produk pelayanan, proses, orang, hasil, kegiatan, dan komunikasi (Dale, 2003:4).

Pengertian atau makna atas konsep kualitas telah diberikan oleh banyak pakar dengan berbagai sudut pandang yang berbeda, sehingga menghasilkan definisi-definisi yang berbeda pula. Goesth dan Davis yang dikutip Tjiptono, mengemukakan bahwa kualitas diartikan sebagai suatu kondisi dinamis dimana yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. (Tjiptono, 2004:51).

Kemudian Triguno juga mengungkapkan hal yang senada tentang kualitas, yang dimaksud dengan kualitas adalah, suatu standar yang harus dicapai oleh seseorang atau kelompok atau lembaga atau organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa.

Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah tingkat kesesuaian terhadap suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi dimana kualitas menunjukkan baik atau

tidak baiknya aktivitas yang dilakukan organisasi tersebut dalam rangka mencapai tujuan secara maksimal, efektif dan efisien.

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dalam kamus bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan oleh seseorang.

Menurut Wasistiono (2003:41) bahwa; salah satu tugas pokok pemerintah yang terpenting adalah memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Oleh karena itu, organisasi pemerintah sering pula disebut sebagai "Pelayan Masyarakat" (*Public servant*).

Menurut Sedarmayanti (2004:87), pelayanan umum yang diberikan diharapkan:

1. Mudah dalam pengurusan bagi yang berkepentingan;
2. Mendapat pelayanan yang wajar;
3. Mendapat perlakuan yang sama tanpa pilih kasih;
4. Mendapat perlakuan jujur dan terus terang;

Pelayanan yang baik dan memuaskan akan berdampak positif bagi masyarakat antara lain :

1. Masyarakat menghargai dan bangga terhadap korps karyawan;
2. Masyarakat patuh terhadap aturan pelayanan;
3. Menggairahkan usaha dalam masyarakat; dan
4. Menimbulkan peningkatan dan pengembangan dalam masyarakat.

Menurut Kotler (2003:464) menyebutkan bahwa pelayanan (*Service*) dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan atau kinerja yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain. Pelayanan atau lebih dikenal dengan *service* dapat diklasifikasikan menjadi :

- a. High contact service, yaitu klasifikasi pelayanan jasa dimana kontak antara konsumen dan penyedia jasa yang sangat tinggi, konsumen selalu terlibat dalam proses dari layanan jasa tersebut.
- b. Low contact service, yaitu klasifikasi pelayanan jasa dimana kontak antara konsumen dengan penyedia jasa tidak terlalu tinggi. Physical contact dengan konsumen hanya terjadi di front desk adalah termasuk dalam klasifikasi low contact service. Contohnya adalah lembaga keuangan.

Menurut Wasistiono Salah satu tugas pokok pemerintahan yang terpenting adalah memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Oleh karena itu pemerintah sering pula disebut sebagai "Pelayan Masyarakat" (*Public servant*) (Dalam Buku Pelayanan Publik, Sri Maulidiah 2014:5)

Menurut Tjipto yakni; "kualitas pelayanan adalah adanya suatu kesesuaian dengan berbagai bentuk persyaratan, kecocokan pada pemakaian, perbaikan atau penyempurnaan, berkesinambungan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan baik sejak awal penyelenggaraan pelayanan publik, maupun pada setiap saat, untuk dapat melakukan segala sesuatu dengan tepat dan benar, sehingga sejak awal dan adanya sesuatu yang dilakukan untuk proses membahagiakan dan memuuaskan unsur pelanggan yang dalam hal ini adalah unsur masyarakat dalam (Buku Pelayanan Publik, Sri Maulidiah 2014:47)

Menurut Dwiyanto dalam (Sri maulidiah 2014 : 17, buku pelayanan publik pelayanan administrasi terpadu kecamatan), bahwa pelayanan publik yang selama ini menjadi ranah dimana negara yang diwakili oleh pemerintah berinteraksi

dengan lembaga-lembaga non pemerintah. Dalam ranah ini terjadi pergumulan yang sangat insentif antara unsur pemerintah dan warganya. Buruknya praktik governance dalam penyelenggaraan pelayanan publik sangat dirasakan oleh warga dan masyarakat luas.

9. Konsep BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan

a. Pengertian BPJS Kesehatan

BPJS kesehatan yaitu suatu badan hukum public yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia (Sumber UU No 24 Tahun 2011 Tentang BPJS). BPJS merupakan program pemerintah dalam kesatuan jaminan kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 januari 2014, sedangkan BPJS ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 juli 2014. BPJS sebelumnya bernama askes namun sesuai UU No.14 Tahun 2011 tentang BPJS , PT askes indonesia berubah menjadi BPJS.

b. Tujuan BPJS Kesehatan

Menurut UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 3 BPJS bertujuan mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya (Hosizah, 2014 : 374).

c. Fungsi BPJS

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 hari tua.

d. Tugas BPJS

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah.
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.

B. Penelitian Terdahulu

Dasar atau acuan yang berupa teori-teori atau temuan-temuan melalui hasil berbagai penelitian sebelumnya merupakan hal yang sangat perlu dan dapat dijadikan data pendukung. Salah satu data pendukung yang menurut peneliti perlu dijadikan bagian tersendiri adalah penelitian dahulu yang relevan dengan permasalahan yang sedang dibahas dalam penelitian terdahulu yang dijadikan acuan adalah terkait dengan masalah Kualitas Pelayanan yaitu :

Tabel 2.1 : Penelitian Terdahulu

NO	Nama Penelitian	Judul	Konsep	Hasil Penelitian
1	Rama Arisandi Tahun 2016	Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada Rumah Sakit Umum Daerah Indragiri Rengat Kabupaten Indragiri Hulu	Pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan	a. Tidak semua pelayanan kesehatan yang bisa ditanggung Oleh pihak BPJS, tetapi informasi tersebut tidak diketahui secara umum oleh masyarakat. b.kurangnya kesadaran masyarakat dalam

			orang lain sesuai hak nya. Meonir (2002;16)	memperpanjang pengrusan BPJS yang telah digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2	Rolas Surlye Simorangkir Tahun 2016	Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Penerima Bantuan Iuran jaminan Kesehatan (Studi Puskesmas Mempura Desa Benteng Hilir Kecamatan Meempura Kabupaten Siak)	Pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang – undangan. (keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik)	a.Prosedur pelayanan yang belum jelas dipahami oleh masyarakat dikarenakan pihak petugas Puskesmas belum mapu menjelaskan secara baik tahap –tahap pelayanann kesehatan. b.Masih dikenakkan biaya pelayanan tambahan kepada masyarakat yang seharusnya tidak dikenakkan sama sekali. c.Kurang ramah nya petugas pemberi pelayanan.
3	Sarimah Tahun 2016	Pelaksanaan Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Kabupaten Kepulauan Meranti	Pelayanan publik diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyrakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yng telah ditetapkan Sinambela;dkk (2015;5)	a.Pasien perlu diberikan akses informasi yang mudah agar bisa merasakan kemudahan dan kelancaran selama berobat Rawat Inap disana. b. Diperlukan penambahan Dr spesialis, kemudian membina para perawat – perawat yang berjaga pada malam hari untuk lebih meningkatkan

				kesadaran dalam melakukan pelayanan terhadap pasien rawat inap tersebut.
--	--	--	--	--

Sumber : Data Olahan Peneliti, 2018

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teori Sinambela sebagai acuan dalam menentukan Kualitas pelayanan publik yang baik. Pelayanan yang baik menurut Sinambela harus memenuhi Indikator sebagai berikut yaitu Transparansi, Akuntabilitas, Kondisional, Partisipatif, Kesamaan hak, Keseimbangan hak dan kewajiban. Tetapi Pelayanan di Puskesmas Air molek Kecamatan pasir Peny Kabupaten Indragiri Hulu masih terdapat banyaknya keluhan pasien rawat inap puskesmas Air Molek Tentang kualitas pelayanan yang diberikan puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu serta masih kurangnya sarana prasarana pendukung seperti kurangnya ketersediaan air bersih dan fasilitas yang belum memadai sehingga tidak memenuhi pelayanan publik yang baik menurut teori Sinambela.

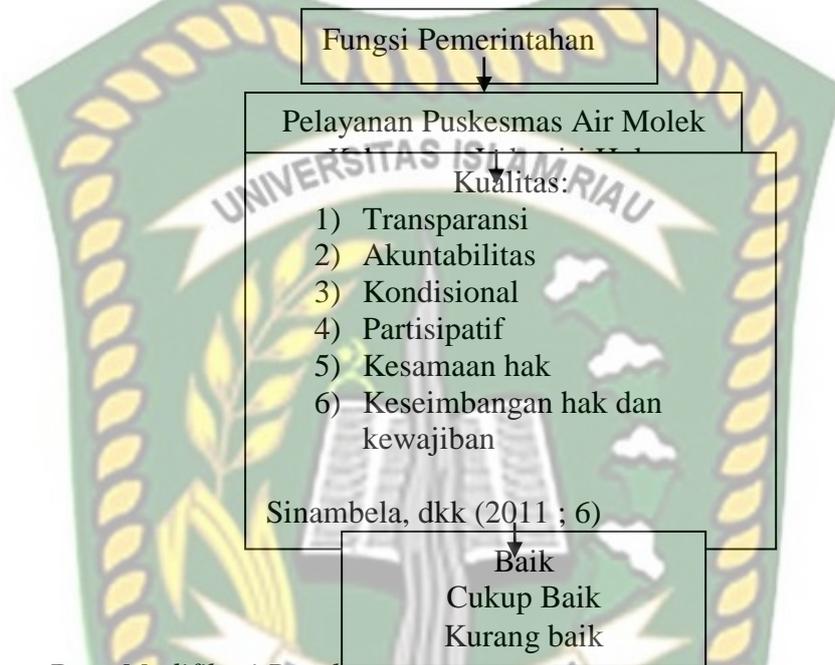
B. Kerangka Pikiran

Berdasarkan dari variabel penelitian, **“Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu”** Kemudian diukur dengan acuan dari beberapa teori yang dijadikan indikator serta fenomena yang terjadi, maka penulis menjelaskan hubungan tersebut agar tidak terjadi, maka penulis menjelaskan hubungan tersebut agar tidak kesalah pahaman dalam penafsiran makna dan maksud penelitian.

Dari penjelasan diatas, dapat diambil kesimpulan untuk dijadikan kerangka pikiran bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan rawat inap pada UPTD Puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu. Untuk

lebih jelas, teori yang dijadikan indikator akan menampilkan pada gambar sebagai berikut :

Gambar : 2.1 Kerangka Pemikiran Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu



Sumber : *Data Modifikasi Peneliti, 2018*

C. Konsep Operasional

Untuk menghindari pemahaman yang berbeda tentang konsep- konsep yang digunakan dalam penelitian ini, maka dikemukakan konsep sebagai berikut :

1. Pelayanan adalah aktifitas seseorang, sekelompok orang atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan .
2. Puskesmas adalah bagian yang amat penting dari suatu sistem kesehatan. Dalam jejaring kerja pelayanan kesehatan, Puskesmas adalah organisasi yang bersifat padat karya, padat moral, padat teknologi, dan padat keterampilan.

3. Prosedur pelayanan dalam penelitian ini yaitu syarat- syarat yang harus dibawa atau tata cara pendaftaran di Puskesmas.
4. Waktu penyelesaian dalam penelitian ini yaitu cara memberika pelayanan dengan baik dan cepat.
5. Biaya / tarif pelyanan dalam penelitian ini yaitu tarif atau biaya yang dikenakan untuk berobat di Puskesmas .
6. Produk pelayanan dalam penelitian ini yaitu jenis pelayanan yang disediakan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
7. Sarana dan Prsarana dalam penelitin ini yaitu yang disediakan untuk pelayanan yang memadai oleh penyelnggara pelayanan.
8. Kompetensi petugas dalam penelitian ini yaitu pegawai memiliki pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
9. Tranparansi, adalah keterbukaan informasi dari pihak Puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu kepada para pasien / keluarga pasien yang berobat kepuskesmas.
10. Akuntabilitas, adalah rasa tanggung jawab penuh dari pihak Puskesmas kabupaten Indragiri Hulu kepada masyarakat / pasien yang berobat ke puskesmas, jika terjadi kelalaian dari pihak Puskesmas maka pihak Puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu bersedia dituntut sesuai dengan peraturan dan perundang- undangan yang berlaku.

11. Kondisional, adalah kesediaan dari pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kondisi dan keadaan serta situasi dari pasien yang berkunjung ke Puskesmas Air molek Kabupaten Indragiri Hulu.
12. Partisipatif, adalah Puskesmas harus lebih mendorong peran serta seluruh kalangan masyarakat umum untuk ciptakan penyelenggaraan pelayanan yang mengutamakan aspirasi dari masyarakat sebagai pasien di Puskesmas, yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien.
13. Kesamaan hak, adalah dalam pemberian pelayanan pihak Puskesmas melakukan diskriminasi kepada para pasien, meskipun berasal dari suku, ras, golongan, dan agama apapun. Maka pihak Puskesmas harus memberikan pelayanan yang sama sesuai dengan kebutuhan dari pasien.
14. Keseimbangan hak dan Kewajiban, adalah pihak Puskesmas dan pasien harus mampu memepertimbangkan antara hak dan kewajibannya masing-masing dalam Memberikan pelayanan maupun menerima pelayanan di Puskesmas.

D. Operasional Variabel

Untuk memudahkan arah penelitian ini yang terdiri dari satu variabel dengan empat indikator ini, maka dilakukan operasional variabel yang tertuang pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.2: Konsep Operasional Variabel Penelitian Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu.

Konsep	Variabel	Indikator	Item Yang Dinilai	Skala Pengukuran
--------	----------	-----------	-------------------	------------------

1	2	3	4	5
Bahwa pelayanan (Service) dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan atau kinerja yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain. Kotler (2003:464)	Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Kabupaten Indragiri Hulu.	a. Transparansi	1. Kejelasan Biaya 2. Kejelasan Waktu Dan Prosedur Pelayanan	Nominal
		b. Akuntabilitas	1. Hasil pelayanan yang nyaman 2. Pelayanan tepat waktu	Nominal
		c. Kondisional	1. Kondisi parkir di puskesmas 2. Kondisi Ruang tunggu	Nominal
		d. Partisipatif	1. Sikap responsif Pegawai 2. Sesuai dengan kebutuhan	Nominal
		e. Kesamaan hak	1. persamaan waktu 2. persamaan fasilitas 3. persamaan kualitas obat	Nominal
		f. Keseimbangan hak dan kewajiban	1. Keseimbangan antara biaya dengan fasilitas yang dinikmati 2. Keseimbangan harga obat yang dibeli dengan kualitas obat yang diberikan.	Nominal

Sumber : Data Olahan Peneliti, 2018

E. Teknik Pengukuran

Setelah dikemukakan konsep-konsep yang bersangkutan dengan penelitian ini, maka penulis menetapkan teknik pengukuran atas variabel dan indikator variabel. Untuk pengukuran variabel disebutkan :

Baik : Bila seluruh indikator variabel berada pada kategori baik atau jawaban responden berada pada score 67-100%.

Cukup baik : Bila sebagian dari indikator variabel berada pada kategori cukup baik atau jawaban responden berada pada score 34-66%.

Kurang baik : Bila sebagian kecil dari indikator variabel berada pada kategori kurang baik atau jawaban responden berada pada score 0-33%.

1. Transparansi

pengukuran penilaiannya adalah :

Baik : Apabila kedua item dapat dilaksanakan atau jawaban responden berada pada persentase 67-100%.

Cukup Baik : Apabila salah satu item dapat dilaksanakan atau jawaban responden berada pada persentase 34-66%.

Kurang Baik : Apabila tidak ada satupun dari item penilaian dapat dilaksanakan atau jawaban responden pada persentase 0-33%.

2. Akuntabilitas

pengukuran penilaiannya adalah:

Baik : Apabila kedua item dapat dilaksanakan atau jawaban responden berada pada persentase 67-100%.

Cukup Baik : Apabila salah satu indikator pelayanan yang ada namun hanya satu indikator yang terlaksana maka pada persentase 34-66%.

Kurang Baik : Apabila tidak ada satupun dari item penilaian dapat dilaksanakan atau jawaban responden pada persentase 0-33%.

4. Kondisional

Ukuran penilaiannya adalah :

Baik : Apabila kedua item dapat dilaksanakan atau jawaban responden berada pada persentase 67-100%.

Cukup Baik : Apabila sala satu item indikator pelayanan yang ada namun hanya satu indikator yang terlaksana maka pada presentase 34-66%.

Kurang Baik : Apabila tidak ada satupun dari item penilaian dapat dilaksanakan atau jawaban responden pada presentase 0-33%.

4. Partisipatif

Ukuran penilaiannya adalah :

Baik : Apabila kedua item dapat dilaksanakan atau jawaban responden berada pada persentase 67-100%.

Cukup Baik : Apabila salah satu item indikator pelayanan yang ada namun hanya satu indikator yang terlaksana maka padapresentase 34-66%.

Kurang Baik : Apabila tidak ada satupun dari item penilaian dapat dilaksanakan atau jawaban responden pada presentase 0-33%.
33%.

5. Kesamaan hak

Ukuran penilaiannya adalah :

Baik : Apabila kedua item dapat dilaksanakan atau jawaban responden berada pada persentase 67-100%.

Cukup Baik : Apabila salah satu indikator pelayanan yang ada namun hanya satu indikator yang terlaksana maka pada presentase 34-66%.

Kurang Baik : Apabila tidak ada satupun dari item penilaian dapat dilaksanakan atau jawaban responden pada presentase 0-33%

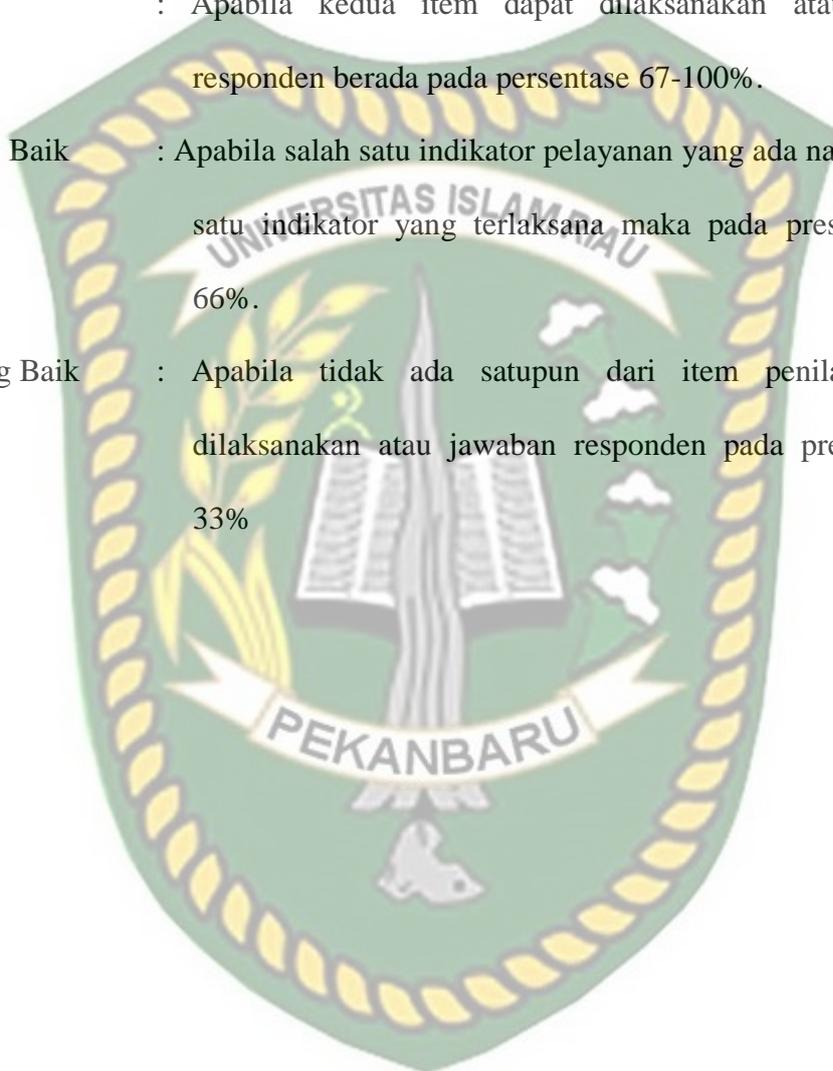
6.Keseimbangan hak dan kewajiban

Ukuran penilaiannya adalah :

Baik : Apabila kedua item dapat dilaksanakan atau jawaban responden berada pada persentase 67-100%.

Cukup Baik : Apabila salah satu indikator pelayanan yang ada namun hanya satu indikator yang terlaksana maka pada presentase 34-66%.

Kurang Baik : Apabila tidak ada satupun dari item penilaian dapat dilaksanakan atau jawaban responden pada presentase 0-33%



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini adalah survey deskriptif yaitu tipe penelitian yang menggambarkan mengenai variabel yang diteliti untuk mengetahui dan melihat serta menggambarkan keadaan yang sebenarnya secara rinci dan aktual dengan melihat masalah dan tujuan yang telah disampaikan sebelumnya serta pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode Penelitian Kuantitatif yaitu penelitian secara sistematis, spesifik, struktur dan terencana dengan baik untuk mendapatkan sebuah kesimpulan dan menekankan pada angka-angka yang membutunya menjadi lebih mendetail dan lebih jelas, dengan memprioritaskan alat bantu penelitian yaitu kuisisioner yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel sehingga fakta yang terjadi dilapangan dapat dijelaskan sebagaimana mestinya.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu. Adapun alasan penulis memilih lokasi penelitian tersebut bahwa kurangnya pelaksanaan standar pelayanan yang dilakukan tenaga kesehatan puskesmas sehingga masih ada tenaga kesehatan puskesmas yang tidak bekerja dengan baik.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan yang menjadi objek penelitian berupa makhluk hidup, system produser, fenomena-fenomena dan lain-lainnya dalam suatu lokasi atau rungan lingkup tertentu. Adapun yang menjadi popolasi dalam penelitian ini adalah : Pemberi pelayanan publik di puskesmas daerah Kabupaten Indragiri Hulu yang memberikan pelayanan kepada pasien yang akan diperiksa.

2. Sampel

Sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang diambil melalui cara-cara tertentu yang juga memiliki karakteristik tertentu, jelas dan lengkap yang dianggap bisa mewakili populasi.

Tabel : 3.1 Jumlah Populasi dan Sampel Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu

NO	Jenis Populasi	Jumlah		Persentase
		Populasi	Sampel	
1	Kepala Puskesmas	1	1	100%
2	Dokter	3	1	33,33%
3	Bidan	12	6	50%
4	Perawat	15	5	33,33 %
5	Pasien BPJS	163	36	22,08 %
	Jumlah	194	49	25,25 %

Sumber : Data UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau 2018

Yang menjadi populasi dan sampel dalam objek penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas sebanyak 1 orang, dokter sebanyak 3 orang, bidan sebanyak 12 orang ,perawat sebanyak 15 orang, sedangkan jumlah Pasien BPJS sebanyak 163 orang , di Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu.

D. Teknik Penarikan Sampel

Teknik penarikan sampel yang penulis gunakan adalah sebagai berikut :

1. Teknik penarikan sampel untuk populasi Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu adalah purposive sampling .Teknik penarikan purposive sampling adalah penarikan sampel yang ditentukan anggota populasi yang dilakukan tidak secara acak tetapi berdasarkan pertimbangan dari pihak peneliti , teknik purposive sampling digunakan apabila anggota sampel yang dipilih secara khusus berdasarkan tujuan penelitian.
2. Untuk pasien atau masyarakat dilakukan dengan cara insidental sampling.Teknik penarikan insidental sampling yaitu penulis menentukan besar sampel diambil dengan cara kebetulan atau yang mudah dijumpai.

E. Jenis dan Sumber Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah berupa data Primer dan data Sekunder :

1. Data primer adalah data yang didapat dari lapangan berupa keterangan yang diberikan oleh responden penelitian yang mengenai tentang proses Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada Puskesmas Air Molek 1 Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu .
2. Data Sekunder adalah data yang didapat dari sumber kedua berupa data yang sudah diolah.Data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian menyangkut dengan permasalahan dalam penelitian.

F. Penelitian dan Pengumpulan Data

Di dalam mengumpulkan data penelitian penulis menggunakan beberapa cara. Hal ini penulis lakukan untuk menghasilkan data yang optimal. Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan cara sebagai berikut:

1. Kuisisioner

Kuisisioner adalah pertanyaan yang diberikan kepada orang lain yang bersedia memberikan respons (responden) sesuai dengan permintaan pengguna. (Riduwan, 2004;104)

Metode ini merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan data yang obyektif dari responden dengan cara membuat beberapa pertanyaan dan alternatif jawaban untuk dijawab sesuai dengan kenyataan dan sepengetahuan responden. Teknik pengumpulan data melalui kuisisioner ini terlebih dahulu penulis mendatangi pihak Puskesmas, selanjutnya menemui salah satu pegawai yang memberikan pelayanan khusus dibidang kesehatan. Kemudian meminta data alamat masyarakat yang melakukan pelayanan penggunaan BPJS. Setelah data alamat diperoleh, peneliti melanjutkan penelitian yaitu menyebarkan kuisisioner kepada masyarakat yang terkait dalam penelitian ini untuk dijadikan sebagai responden dan diminta untuk memilih jawaban yang telah disediakan menurut sepengetahuan responden berdasarkan fakta yang responden temukan atau yang pernah dialami. Dimana jawaban responden akan dijadikan sebagai bukti penelitian dilakukan dan selanjutnya data-datanya akan dikumpulkan untuk di olah dan disajikan dalam bentuk tabel.

2. Wawancara

Wawancara yaitu suatu proses interaksi dan komunikasi. Wawancara ini merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan keterangan-keterangan secara lisan melalui Tanya-jawab langsung dengan orang yang dapat memberikan keterangan kepada pneliti.

(Singarimbun dan Effendi,1998;192)

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti berupa wawancara bebas dan terpimpin terhadap Kepala Puskesmas dan salah satu pegawai Puskesmas Air Molek 1 Kabupaten Indragiri Hulu. Dalam pelaksanaannya, penulis membawa pedoman wawancara yang merupakan garis besar tentang hal-hal yang akan ditanyakan terkait dengan masalah penelitian ini. Selanjutnya hasil wawancara akan dijadikan data dan dituangkan kedalam pembahasan hasil penelitian.

3. Observasi

Observasi adalah melakukan pengamatan secara langsung ke obyek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan. (Riduwan, 2004;104)

Dalam penelitian ini pengamatan langsung dilakukan terhadap Kepala Puskesmas dan Pegawai-pegawai Puskesmas yang memberikan pelayanan kepada masyarakat yang melakukan pengurusan di Puskesmas Air Molek 1 Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.

4. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiyono (2013:240) dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu bisa berbentuk tulisan,gambar,atau karya-karya monumental dari seseorang.

Dari keempat teknis yang dipaparkan diatas merupakan sumber-sumber yang sangat mendukung terhadap pengumpulan data serta hasil penelitian dalam penulisan karya tulis ini.

G. Teknik Analisa Data

Semua data yang telah diperoleh dalam penelitian lalu dikumpulkan, selanjutnya data tersebut kemudian dikelompokan untuk dijadikan bahan masukan dalam penelitian ini.Kemudian data tersebut diolah, dipersentasikan untuk dianalisa secara deskripsikan sesuai dengan data dilakukan analisa kuantitatif dalam bentuk persentase dan diakhiri dengan penarikan suatu kesimpulan dan pemberian saran.

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambar Umum Kabupaten Indragiri Hulu.

Kabupaten Indragiri Hulu adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Riau. Kabupaten Indragiri Hulu memiliki luas 8.198,26 km² (819.826,ha) yang terdiri dari dataran rendah, dataran tinggi dan rawa-rawa dengan ketinggian 5-100 m di atas permukaan laut.

1. Sejarah Ringkas Kabupaten Indragiri Hulu

Kabupaten Indragiri Hulu merupakan salah satu kabupaten yang ada di Riau. Indragiri Hulu pada awalnya merupakan sebuah daerah kekuasaan kerajaan Indragiri yang mana kerajaan ini berpusat di Rengat. Wilayah kerajaan Indragiri pada waktu itu meliputi Kabupaten Indragiri Hulu dan Kabupaten Indragiri Hilir. Rengat merupakan kota yang terletak di sepanjang sungai Indragiri yang sebelumnya bernama Pengandalan diri. Indragiri berasal dari Indra dan giri yaitu gunung sehingga indragiri memiliki arti yaitu Gunung Tempat Dewa Indra suatu kesultanan dipesisir Timur Sumatra. Hal ini karena Indragiri pada waktu sebelumnya menganut agama Hindu. Meskipun agama islam masuk sekitar abad ke 14 pada masa pemerintahan Raja Iskandar yang memiliki nama gelar Narasinga. Namun nama Indragiri tidak berubah demi menjaga keutuhan kekuasaan wilayah Indragiri . Rengat sebuah kecamatan dan sekaligus sebagai ibukota kabupaten Indragiri Hulu, Riau, Indonesia. Kota ini dilalui sungai Indragiri, penduduk asli daerah ini adalah Suku Melayu, beberapa suku lain sebagai suku pendatang di Rengat adalah Suku Minang, Batak, dan Sunda, dan sebagai suku pedalamannya disebut dengan Suku Talang Mamak yang dahulunya masih

bermukim dialam hutan yang lebat, samapai saat ini masih ada walaupun sudah mulai ada pembauran dengan masyarakat sekitar tempat hutannya.

2. Lokasi dan Keadaan Geografis Kabupaten Indragiri Hulu

Luas wilayah Kabupaten Indragiri Hulu meliputi 8.198,26 km² (819.826,ha) yang terdiri dari dataran rendah, dataran tinggi dan rawa-rawa dengan ketinggian 5-100 m di atas pemukiman laut.Kabupaten Indragiri Hulu terletak pada 0° 15 Lintang utara, 1⁰⁵' Lintang Selatan, dan 101°48' Bujur Timur.

Kabupaten Indragiri hulu berbatasan dengan :

Utara : Kabupaten Pelalawan
Selatan : Kabupaten Bungo Tebo (Provinsi Jambi)
Barat : Kabupaten Kuantan Singgi
Timur : Kabupaten Indragiri Hilir

3. Iklim Kabupaten Indragiri Hulu

Suhu dan kelembapan udara disuatu tempat antara lain ditentukan oleh tinggi rendahnya tempat tersebut terhadap peemukaan laut dan jaraknya dipantai. Suhu udara maksimum padatahun 2017 yaitu 35 °C.

Curah hujan disuatu tempat anatar lain dipengaruhi oleh keadaan iklim, keadaan ortografi dan perputaran atau pertemuan arus udara oleh karena itu jumlah curah hujan beragam menurut bulan dan stasiun pengamat.

4. Demografis Kabupaten Indragi Hulu

Jumlah penduduk Kabupaten Indragiri Hulu pada tahun 2017 sebesar 425.897 jiwa dengan penduduk laki-laki sebanyak 218.496 jiwa (51,30%).

Penduduk laki-laki di Kabupaten Indragiri Hulu besar dibandingkan penduduk perempuan, dengan seks ratio di Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 105,35 artinya terdapat 105 penduduk laki-laki untuk setiap 100 penduduk perempuan.

Kepadatan Penduduk Indragiri Hulu tahun 2017 sebanyak 533,23 jiwa per kilometer persegi. Kepadatan Penduduk tertinggi masih terdapat di Kecamatan Pasir Penyau 970,55 jiwa per kilometer persegi. Tetapi kondisi ini dikarenakan luas wilayah dan jumlah penduduk Kecamatan Pasir Penyau masih bergabung dengan Kecamatan Lubuk Batu Jaya.

B. Profil UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu

UPTD Puskesmas Air Molek merupakan salah satu Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas perawatan di Kabupaten Indragiri Hulu yang terletak di Air Molek Kecamatan Pasir Penyau. Posisinya yang strategis karena terletak di pinggir jalan lalu lintas menghubungkan Kabupaten Indragiri Hulu dan Kabupaten Kuansing membuatnya mudah dijangkau oleh masyarakat. Disamping itu dengan selalu memberikan upaya yang terbaik, Puskesmas ini menjadi pilihan utama bagi masyarakat Kecamatan Pasir Penyau. Letaknya yang berjarak 15 km dari ibu Kota Kecamatan 70 km dari Ibu Kota / Kabupaten Indragiri Hulu

Wilayah kerja Puskesmas Air Molek terdiri dari 13 Desa/Kelurahan yang berbatasan dengan :

Utara	: wilayah kerja Puskesmas Lirik
Selatan	: wilayah kerja Puskesmas Lirik
Barat	: wilayah kerja Puskesmas Sei Lala
Timur	: wilayah kerja Puskesmas Sei Lala

Puskesmas Air Molek merupakan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas yang berada di Kecamatan Pasir Penyau yang memiliki luas wilayah kerja Puskesmas Air Molek 1.227 km² yang berada di 8 Desa 5 kelurahan yaitu :

1. Desa Pasir Keranji
2. Kelurahan Air Molek 1
3. Desa Candi Rejo
4. Kelurahan Air Molek II
5. Kelurahan Lembah Dusun Gading
6. Desa Petalongan
7. Desa Kembang Harum
8. Desa Batu Gajah
9. Desa Jatirejo
10. Desa Serumpun Jaya
11. Kelurahan Tanjung Gading
12. Kelurahan Sekar Mawar
13. Desa Tanah Merah

Dalam hal pencapaian suatu tujuan di perlukan suatu perencanaan dan tindakan nyata untuk dapat mewujudkannya. Visi merupakan rangkaian kalimat yang menyatakan cita-cita atau impian sebuah organisasi atau perusahaan yang ingin dicapai di masa depan. Dalam visi suatu organisasi terdapat juga nilai-nilai, aspirasi serta kebutuhan organisasi di masa depan. Jadi dapat disimpulkan bahwa visi adalah cita-cita atau impian sebuah organisasi atau perusahaan yang ingin dicapai di masa depan untuk menjamin kelestarian dan kesuksesan jangka panjang. Pada dasarnya misi merupakan alasan mendasar eksistensi suatu organisasi. Jadi perumusan misi merupakan realisasi yang akan menjadikan suatu



organisasi mampu menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas yang memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggannya/masyarakat. Jadi dapat disimpulkan bahwa misi adalah pernyataan tentang apa yang harus dikerjakan oleh lembaga dalam usahanya mewujudkan visi .

Adapun visi dan misi UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten IndragiriHulu dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Gambar 4.1 : Visi dan Misi UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Peny Kabupaten Indragiri Hulu

VISI DAN MISI UPTD PUSKESMAS AIR MOLEK KECAMATAN PASIR PENYU KABUPATEN INDRAGIRI HULU	
VISI	
Terwujudnya masyarakat sehat dan mandiri di wilayah UPT Puskesmas Air Molek menuju Kecamatan Pasir Peny sehat.	
MISI	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjadikan puskesmas sebagai pusat pembangunan kesehatan 2. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau. 3. Meningkatkan kualitas SDM yang profesional dan berkomitmen tinggi 4. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 5. Membangun kepedulian masyarakat terhadap peningkatan derajat kesehatan perorangan dan masyarakat 6. Membangun sistem informasi puskesmas yang transparansi dan akuntabilitas 	

Sumber : UPTD Puskesmas Air Molek 2018

1. Kondisi Demografi

Jumlah Penduduk wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Molek 31.116 jiwa yang terdiri dari laki – laki 15.888 jiwa dan perempuan 15.228 jiwa.

Tabel 4.1 : Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin Kecamatan Pasir Peny Kabupaten Indragiri Hulu

No	Desa	Penduduk		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	

1	Pasir Keranji	270	257	527
2	Air Molek I	3495	3345	6840
3	Candirejo	2788	2647	5435
4	Air Molek II	1034	931	1965
5	Lembah Dusun Gading	176	161	337
6	Petalongan	560	531	1091
7	Kembang Harum	1047	1031	2078
8	Batu Gajah	1352	1355	2707
9	Jatirejo	699	698	1397
10	Serumpun Jaya	389	374	763
11	Tanjung Gading	1146	1092	2238
12	Sekar Mawar	1918	1869	3787
13	Tanah Merah	1014	937	1951
Jumlah		15888	15228	31.116

Sumber : Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu

A. Fungsi dan Tugas Organisasi Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.

1. Puskesmas

Puskesmas merupakan unit terdepan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara comprehensif, dengan tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tugas puskesmas melayani masyarakat yang berobat kepuskesmas dan mengobati orang yang sakit. Serta membantu melakukan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas

Adapun fungsi Puskesmas adalah :

- a. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat diwilayahnya.
- b. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.

- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayahnya.

2. Kepala Puskesmas

Kepala puskesmas mempunyai tugas membantu dokter dalam penyelenggaraan pelayanan, memberikan informasi, memberi contoh yang baik, menjaga kinerja tenaga kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas yang dimaksud.

Kepala puskesmas mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan peningkatan sebagai Puskesmas.
- b. Pelayanan penyelenggaraan pelayanan Puskesmas.
- c. Melaksanakan fungsi- fungsi manajemen.
- d. Sebagai penggerak pembangunan kesehatan ditingkat kecamatan
- e. Melakukan pengawasan melekat bagi seluruh pelaksana kegiatan program dan pengelola keuangan.
- f. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat
- g. Menyusun perencanaan kegiatan Puskesmas dengan dibantu oleh Staff Puskesmas
- h. Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan.
- i. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di Puskesmas.

3. Dokter

Dokter bertugas untuk melakukan pemeriksaan pada pasien dengan rasa tanggung jawab yang dirujukan ke dokter spesialis atau dirawat di Puskesmas dan memantau pasien yang telah dirujuk.

Adapun fungsi Dokter yaitu :

- a. Melaksanakan tugas pelayanan kepada pasien Puskesmas.
- b. Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan.
- c. Dalam melaksanakan fungsi pelayanan medik baik dalam maupun diluar jam kerja bertanggungjawan kepada Kepala Puskesmas.
- d. Mengusahakan agar fungsi dokter Puskesmas dapat diselenggarakan dengan baik dan bertujuan memberikan pelayanan yang baik bagi pasien.

4. Bidan

Bidan merupakan unsur pembantu Dokter yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Dokter yang mempunyai tugas melakukan pelayanan pengobatan seluruh pasien Puskesmas dan melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, Keluarga Berencana dan tugas-tugas lain secara profesional.

Adapun fungsi bidan yaitu :

- a. Membantu dokter untuk melayani pasien.
- b. Membantu memberi pelayanan sesuai keahliannya.
- c. Membantu dokter dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan di Puskesmas.

5. Perawat

Perawat mempunyai tugas melakukan urusan pelayanan umum membantu dokter dalam menanganai pasien.

Adapun fungsi perawat yaitu :

- a. Membantu dokter merawat pasien
- b. Membantu dokter menangani pasien diruangan.
- c. Membantu dokter dalam melaksanakan kegiatan Puskesmas.

B. Struktur Organisasi

Dalam mengorganisir suatu kegiatan langkah pertama yang harus dilakukan oleh pimpinan organisasi adalah menetapkan pekerjaan apa yang akan dilaksanakan agar pembagian tugas menjadi jelas, dan apa yang menjadi tujuan organisasi kelak dapat terpenuhi. Dengan adanya pembagian pekerjaan, maka setiap personil dari organisasi dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan yang telah digariskan tanpa adanya saling tumpah tindih.

Organisasi merupakan kumpulan orang-orang dengan masing-masing tugas untuk dijalankan dalam suatu kerja yang telah ditentukan . Untuk itu setiap unit yang ada dalam organisasi haruslah terkoordinir, dengan terjalinnya suatu koordinasi yang baik diharapkan akan mampu membawa Puskesmas kearah tujuan yang hendak dicapai.

Agar setiap tugas, tanggung jawab dan wewenang didalam suatu organisasi tersebut menjadi lebih jelas serta tidak kesimpangsiuran, maka fungsi-fungsi didalam perusahaan harus ditetapkan, diatur, dan disusun didalam suatu struktur organisasi tersebut maka wewenang, kedudukan serta tanggung jawab masing-masing jabatan dapat diketahui secara jelas.

Struktur organisasi yang baik adalah yang bersifat dan sehat dimana tiap-tiap satuan didalam organisasi, dapat menjalankan peranannya dengan baik dan masing-masing sektor organisasi dapat mencapai perbandingan yang terbaiknya antara hasil usaha dan kerja.

Demikian pula halnya dengan Puskesmas Air molek sebagai salah satu Unit Pelaksanaan Teknis Daerah yang bertujuan memberikan pelayanan dibidang kesehatan pada masyarakat. Struktur organisasi atau pengorganisasian yang merupakan syarat utama dan mutlak guna meningkatkan pekerjaan, tanggung jawab serta pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Dengan adanya struktur organisasi tersebut dapat memberikan ketegasan serta batas tanggung jawab yang jelas dari masing-masing jabatan, sehingga dapat menyelesaikan tugas yang telah dibebankan tepat pada waktunya.

Untuk Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas, wilayah kerjanya meliputi seluruh daerah Air molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu. Adapun Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Air molek dapat dilihat dari gambar sebagai berikut :



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu” dengan

terlebih dahulu memberikan kuisioner penelitian yang telah disebarakan kepada para responden yang terpilih dalam penelitian ini.

Adapun hasil penelitian merupakan data yang diolah berdasarkan teknik analisis data. Sedangkan cara penulis memperoleh data didasarkan pada teknik pengumpulan data seperti kuisioner, observasi dan wawancara dengan pegawai Puskesmas Air molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu serta masyarakat yang melakukan pengobatan. .

Selanjutnya dari data yang diperoleh tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu, secara otomatis muatan pembahasan dalam penulisan skripsi ini. Berkaitan dengan hal tersebut, penulis akan memaparkan hasil penelitian yang terkait langsung dengan Pelayanan tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu tersebut.

Adapun hasil penelitian tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu tersebut diuraikan sebagai berikut :

A. Identitas Responden

Identitas responden perlu dikemukakan dalam suatu penelitian supaya data yang diperoleh betul-betul dapat dipercaya dan dipertanggung jawabkan. adapun berdasarkan Identitas Responden yang akan diuraikan dalam penelitian ini

yang akan dilakukan berdasarkan jenis kelamin, tingkat umur, dan tingkat Pendidikan responden.

Dari pelaksanaan penelitian ini, ditetapkan sebanyak 13 orang responden dari pegawai Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu serta 36 orang responden dari masyarakat. Kuisisioner ini dibagikan kepada responden sebanyak 36 rangkap kepada masyarakat, dan 13 rangkap wawancara untuk pegawai Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu. Kuisisioner ini kemudian dijawab oleh responden yang terpilih dalam penelitian ini, maka semua kuisisioner sebanyak 36 rangkap dan 13 rangkap wawancara telah dikembalikan semua dan dapat diolah lebih lanjut.

1. Jenis Kelamin Responden

Identitas Responden yang disajikan dalam mengumpulkan data dan informasi menurut jenis kelamin yang memiliki jenis kelamin Laki-laki dan Perempuan. Hal ini hanya disajikan sebagai data responden yang akan berpengaruh terhadap hasil penelitian. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1 Karakteristik Responden (Pegawai) UPTD Puskesmas Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
----	---------------	--------	------------

1	Laki-laki	5	38,5 %
2	Perempuan	8	61,5 %
Jumlah		13	100 %

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat pegawai yang ada di UPTD Puskesmas Air molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu khususnya di dominasi oleh pegawai perempuan dengan jumlah 8 orang atau dengan persentase 61,5 %, pegawai laki-laki dengan jumlah 5 orang atau dengan persentase 38,5 %.

Tabel5.2 Karakteristik Responden (Pasien) UPTD Puskesmas Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	17	47,2 %
2	Perempuan	19	52,8 %
Jumlah		36	100 %

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat 36 orang pasien (responden) yang menjadi sampel dalam penelitian ini maka kelompok responden berdasarkan jenis kelamin yang terbesar dalam penelitian ini adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang atau dengan persentase 52,8 % . .

2. Tingkat Umur Responden

Identitas Responden berdasarkan umur adalah mengenai usia dari masing-masing responden yang digunakan dalam penelitian ini. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel5.3 Karakteristik Responden (Pegawai) UPTD Puskesmas Berdasarkan Tingkat Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	17-30 Tahun	4	31 %
2	31-40 Tahun	5	38 %
3	41-50 Tahun	4	31 %
Jumlah		13	100%

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Berdasarkan data diatas terlihat dimana pegawai UPTD Puskesmas didominasi oleh pegawai yang berumur 31-40 tahun yakni sebanyak 5 orang atau dengan persentase 38%, diikuti dengan umur antara 17-30 tahun dan antara umur 41-50 tahun sebanyak 4 orang dengan persentase 31 %

Tabel 5.4 Karakteristik Responden (Pasiien) UPTD Puskesmas Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	17-30 Tahun	20	55,6%
2	31-40 Tahun	7	19,4%
3	51 Tahun Keatas	9	25 %
Jumlah		36	100%

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa identitas responden yang berumur 17-30 tahun berjumlah 20 orang dengan persentase 55,6 %, dan diikuti oleh umur 31-40 tahun berjumlah 7 Orang dengan persentase 19,4 %, selanjutnya untuk umur 51 tahun ke atas berjumlah 9 orang dengan persentase 25 %. Kemudian jumlah pasien berdasarkan umur paling sedikit berumur 31-40 tahun

dengan jumlah 7 orang, dan yang paling banyak berjumlah 20 orang dengan usia 17-30 tahun.

3. Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat pendidikan dapat menunjukkan intelektual seseorang dalam penelitian ini. Tingkat pendidikan dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana tingkat pendidikan pegawai sebagai landasan dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itulah dalam penelitian maka tingkat pendidikan responden dapat diklasifikasikan menjadi tiga bagian Diploma III, Diploma IV dan S.1

Tabel 5.5 Karakteristik Responden (Pegawai) Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Diploma III	6	46 %
2	Strata Satu (S.1)	7	54 %
Jumlah		13	100%

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Dari data diatas dapat dilihat dimana jumlah pegawai puskesmas yang berpendidikan Strata Satu sebanyak 7 orang dengan persentase 54 % , diikuti dengan pegawai yang berpendidikan Diploma III berjumlah 6 orang dengan persentase 46 % .

Tabel 5.6 Karakteristik Responden (Pasien) Puskesmas Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	6	16,7%
2	SMP	9	25%

3	SMA	18	50%
4	Strata satu (S.1)	3	8,3 %
Jumlah		36	100%

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Berdasarkan data tabel diatas mengenai hasil karakteristik responden bagi Pasien Puskesmas menurut jenis tingkat pendidikan sebagai SD berjumlah 6 orang yang berpendidikan SMP berjumlah sebanyak 9 orang , untuk pendidikan SMA sebanyak 18 orang , kemudian Strata Satu (S1) sebanyak 3 orang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata- rata jenis tingkat pendidikan Pasien Puskesmas yaitu tingkat pendidikan SMA dengan persentase 50 %.

B. Hasil Penelitian

Undang - Undang Dasar 1945 mengemukakan bahwa Negara wajib melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seluruh kepentingan publik harus dilakukan oleh pemerintah sebagai penyelenggaraan Negara. Penyelenggaraan pelayanan publik merupakan upaya Negara untuk memenuhi kebutuhan dasar hak –hak sipil warga negara atas barang, jasa dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh Pemerintah.

Salah satu fungsi pemerintah adalah memberikan pelayanan baik bagi masyarakat. Pemberian pelayanan pada masyarakat merupakan suatu kebijakan pemerintah sebagai pelaksana kekuasaan yang sesuai dengan arah pembangunan Indonesia dibidang kesehatan yang diharapkan dapat memberikan pelayanan yang

optimal kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan yang sama kepada seluruh masyarakat dengan mempertimbangkan pelayanan yang minimal.

Adapun untuk melihat bagaimana Pelayanan Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu terhadap kualitas pelayanan rawat inap pasien badan penyelenggara jaminan sosial penulis menggunakan konsep kotler (2003: 464) dengan indikator menurut Sinambela dkk (2011:6) dengan indikator penilaian antara lain :

1. Transparansi
2. Akuntabilitas
3. Kondisional
4. Partisipatif
5. Kesamaan hak
6. Keseimbangan hak dan kewajiban

Selanjutnya untuk distribusi tanggapan responden tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dapat dilihat pembahasan berikut ini :

1. Transparansi

Transparansi artinya keterbukaan informasi dari pihak Puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu kepada para pasien atau keluarga pasien yang berobat di Puskesmas. Pelaksanaan indikator transparansi ini sangat diperlukan didalam setiap melakukan aktifitas pelayanan rawat inap yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu, karena apabila pelayanan tersebut dilakukan dengan

adanya transparansi, maka masyarakat yang menjadi pasien di Puskesmas itu bisa dengan mudah mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan oleh pasien.

Karena segala sesuatu urusan yang akan dilakukan dimanapun tempatnya itu sangat dibutuhkan yang namanya keterbukaan informasi untuk supaya urusan tersebut bisa dengan mudah dilakukan dan bisa dengan mudah dilengkapi syarat dan prasyaratnya guna untuk kemudahan segala urusannya. Karena jika seandainya hal tersebut tidak dilakukan dengan baik, maka pasien rawat inap yang berobat di Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu ini akan kesulitan dalam hal mengetahui informasi yang sudah sepatutnya mereka ketahui.

Adapun aspek-aspek transparansi adalah :

- a. Kejelasan Biaya adalah
- b. Kejelasan Waktu dan Prosedur Pelayanan

Selanjutnya, rumus penghitung jawaban responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Skala Likert. Penggagas dan pencipta skala likert asal Amerika Serikat adalah Rensis Likert. Skala Likert merupakan metode skala bipolar yang mengukur baik tanggapan positif ataupun negatif terhadap suatu pernyataan. Setiap kategori jawaban responden memiliki skor yaitu kategori Baik dengan jumlah skor 3, Cukup Baik dengan jumlah skor 2, dan Kurang Baik dengan jumlah skor 1. Sehingga setiap jawaban dari responden dikalikan sesuai dengan skor/bobot yang telah ditentukan. Rumusnya sebagai berikut :

Rumus : $T \times P_n$.

T = Total Jumlah responden yang memilih

P_n = Pilih angka skort likert

Contoh : Responden yang memilih jawaban Baik sebanyak 8 orang. Jadi $8(T) \times (P_n) = 24$

Jadi setiap jawaban responden dikalikan dengan jumlah skor masing-masing sesuai dengan yang telah ditentukan dan dijumlahkan sehingga mendapat total skor keseluruhannya. Kemudian dicari Skor Tertinggi (Y) dengan cara $(Y) = (\text{jumlah kategori jawaban}) \times (\text{sampel}) \times (\text{item penilaian})$. Setelah dapat hasilnya langsung ketahap penyelesaian akhir yaitu (mencari persentase) dengan cara :

Rumus : $\text{Total Skor} / Y(\text{Skor Tertinggi}) \times 100$

Untuk mengetahui lebih lanjut sejauh mana kualitas pelayanan rawat inap pasien BPJS pada indikator Transparansi di UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu, berikut adalah hasil penelitian dari indikator transparansi tersebut yang disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 5.7: Detribusi Tanggapan Responden Tentang Transparansi Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu

No	Item Penilaian	Kategori Jawaban	Jumlah
----	----------------	------------------	--------

		Baik (3)	Cukup Baik (2)	Kurang Baik (1)	
1	Kejelasan Biaya	27	34	10	71
2	Kejelasan Waktu dan Prosedur Pelayanan	27	28	13	68
Jumlah		54	62	23	139
Rumus Pencarian		Skor tertinggi = 3(kategori jawaban)x 36(sampel) =108x 2(item penilain) = 216			
Persentase		Persentase = 139 (jumlah) : 216 (hasil skor tertinggi) x 100 = 64,35 %			

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Data tabel diatas dalam pencarian persentase menggunakan teknik skala likert, yakni dengan menghitung skor tertinggi dari masing-masing indikator dengan ukuran jumlah sampel sebanyak 36 orang dan dijumlahkan dari kedua item penilaian dengan tingkat persentase 100 %.

Dapat diketahui pada item penilaian tentang kejelasan biaya pada kategori yang kurang baik 10 orang jumlah responden, Selanjutnya dalam kategori Cukup baik terdapat 17 orang responden.Selanjutnya pada kategori baik terdapat 9 orang responden, dengan jumlah keseluruhan responden adalah 36 orang setiap masing-masing item penilaian.

Kemudian dijelaskan dalam item penilaian kejelasan waktu dan prosedur pelayanan dalam kategori kurang baik terdapat 13 orang responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 14 orang. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 9 orang responden.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden penilaian Transparansi terhadap jawaban responden tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu dalam kategori Cukup Baik dengan persentase 64,35 %

Dari hasil wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu tentang transparansi beliau mengatakan : *Dalam hal dimana pasien BPJS mengetahui kejelasan biaya sesuai peraturan tidak dikenakan biaya sedikitpun untuk pasien rawat inap di UPTD Puskesmas Air Molek karena telah membayar iuran langsung kepada BPJS sehingga menjadi tanggungan BPJS itu sendiri . Sedangkan proses kejelasan waktu sudah sangat jelas kami gambarkan kedalam bagan alur pelayanan yang diletakkan didinding (Wawancara hari/tanggal :Senin 12 November 2018).*

Sementara dari hasil wawancara dan observasi dilapangan mengenai Transparansi biaya bahwa masyarakat mengeluhkan masalah kejelasan biaya yang belum Transparan, dikarenakan masih banyaknya biaya tambahan lain yang ditanggung oleh masyarakat, seperti biaya suntik, biaya obat diluar puskesmas. Kemudian mengenai waktu pelayanan di Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau kabupaten Indragiri Hulu mulai dibuka pada pukul 08:00-16:00 Wib Sore untuk pasien BPJS. Setelah pasien BPJS melakukan pendaftaran lalu pasien dipanggil sesuai dengan nomor antrian setiap pasien membutuhkan

waktu lebih kurang 15 menit/orang bahkan lebih tergantung jumlah pasien yang ada.

Menurut pendapat dan hasil wawancara diatas dari data analisis tabel kemudian wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dan masyarakat serta pengamatan yang penulis lakukan dilapangan dapat ditarik kesimpulan bahwa dari aspek Transparansi. Maka pelayanan yang diberikan puskesmas berada pada kategori Cukup Baik.

2. Akuntabilitas

Akuntabilitas, adalah rasa tanggung jawab penuh dari pihak Puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu kepada masyarakat atau pasien yang berobat ke puskesmas, jika terjadi kelalaian dari pihak Puskesmas maka pihak Puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu bersedia dituntut sesuai dengan peraturan dan perundang- undangan yang berlaku. Pelaksanaan indikator Akuntabilitas ini sangat diperlukan didalam setiap melakukan aktifitas pelayanan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu ini, karena apabila pelayanan tersebut dilakukan dengan baik, penuh tanggungjawab, serta dengan adanya kepastian, dan kenyamanan si pasien dalam berobat di UPTD Puskesmas Air Molek, maka masyarakat yang menjadi pasien di Puskesmas itu bisa dengan nyaman selama mereka berobat disana.

Karena apabila indiktor ini tidak dilaksanakan dengan baik, maka ini akan berdampak luas terhadap situasi dan kondisi si pasien yang berobat disana, Hal ini bisa menyebabkan masyarakat enggan untuk berobat disana dan akan mencari

Puskesmas lain yang lebih baik dari UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu tersebut. Dan jika itu terjadi maka ini akan sangat berdampak luas terhadap perkembangan dan kemajuan UPTD Puskesmas tersebut dalam mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan oleh Pihak Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu.

Adapun aspek-aspek Akuntabilitas adalah :

- a. Hasil pelayanan yang nyaman
- b. Pelayanan tepat waktu

Untuk mengetahui lebih lanjut sejauh mana kualitas pelayanan rawat inap pasien BPJS pada indikator Transparansi di UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu, berikut adalah hasil penelitian dari indikator Akuntabilitas tersebut yang disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 5.8 :Distribusi Tanggapan Responden Tentang Akuntabilitas Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu

No	Item Penilaian	Kategori Jawaban	Jumlah
----	----------------	------------------	--------

		Baik (3)	Cukup Baik (2)	Kurang Baik (1)	
1	Hasil pelayanan yang nyaman	30	32	10	72
2	Pelayanan tepat waktu	18	16	22	56
Jumlah		48	48	32	128
Rumus Pencarian		Skor tertinggi = 3(kategori jawaban) x 36(sampel) = 108 x 2 (item penilaian) = 216			
Persentase		Persentase = 128 (jumlah) : 216 (hasil skor tertinggi) x 100 = 59,25 %			

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Data tabel diatas dalam pencarian persentase menggunakan teknik skala likert, yakni dengan menghitung skor tertinggi dari masing-masing indikator dengan ukuran jumlah sampel sebanyak 36 orang dan dijumlahkan dari kedua item penilaian dengan tingkat persentase 100 %.

Dapat diketahui pada item penilaian tentang hasil pelayanan yang nyaman pada kategori yang kurang baik 10 orang jumlah responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 16 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 10 orang responden. dengan jumlah keseluruhan responden adalah 36 orang setiap masing-masing item penilaian.

Kemudian dijelaskan dalam item penilaian pelayanan tepat waktu dan prosedur pelayanan dalam kategori kurang baik terdapat 22 orang responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 8 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 6 orang responden.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden penilaian Akuntabilitas terhadap jawaban responden tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu dalam kategori Cukup Baik dengan persentase 59,25%

Dari hasil wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu tentang akuntabilitas beliau mengatakan :*Dalam hal dimana pasien BPJS mengetahui hasil pelayanan yang nyaman telah menerapkan kepada seluruh karyawan dan pegawai agar memberikan rasa kenyamanan, dan melayani dengan baik sesuai penyakit yang diderita kepada pasien rawat inap. sedangkan pelayanan tepat waktu saya juga sudah menerapkan kepada pegawai-pegawai yang ada dilingkungan Puskesmas Air Molek agar dapat menangani pasien gawat darurat dengan tepat waktu.* (Wawancara hari/tanggal :*Senin 12 November 2018*)

Sementara dari hasil wawancara dan observasi dilapangan mengenai Akuntabilitas bahwa masyarakat masih kurang nyaman dari pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Air Molek, seperti kurang ramahnya pegawai puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kemudian ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh Pihak Puskesmas Air molek tidak sesuai dalam menangani pasien. Seperti dokter spesialis yang jarang ditempat sehingga pasien harus menunggu lama dengan keadaan yang sedang sakit.

Menurut pendapat dan hasil wawancara diatas dari data analisis tabel kemudian wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dan masyarakat serta pengamatan yang penulis lakukan dilapangan dapat ditarik kesimpulan bahwa dari aspek Akuntabilitas.Maka pelayanan yang diberikan puskesmas berada pada kategori Cukup Baik

3. Kondisional

Kondisional adalah kesediaan dari pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kondisi dan keadaan serta situasi dari pasien yang berkunjung ke Puskesmas Air molek Kabupaten Indragiri Hulu. Pelaksanaan Indikator Kondisional ini sangat diperlukan didalam setiap melakukan aktifitas pelayanan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu kabupaten Indragiri Hulu ini, karena apabila pelaksanaan pelayanan tersebut dilakukan dengan baik, maka masyarakat yang menjadi pasien di Puskesmas itu bisa dengan nyaman selama mereka berobat disana.

Pelaksanaan pelayanan dalam hal Indikator Kondisional ini terdapat suatu kegiatan atau tindakan yang dilaksanakan oleh pegawai-pegawai yang ada di UPTD Puskesmas tersebut, dan melihat dan mengamati situasi dan kondisi kebutuhan si pasien, maka dengan pengamatan tersebut mereka bisa melakukan tindakan yang diperlukan pada saat kondisi tersebut.

Adapun aspek-aspek Kondisional adalah :

- a. Kondisi Parkir
- b. Ruang tunggu

Untuk mengetahui lebih lanjut sejauh mana kualitas pelayanan rawat inap pasien BPJS pada indikator Kondisioanl di UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu, berikut adalah hasil penelitian dari indikator Kondisional tersebut yang disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 5.9 : Detribusi Tanggapan Responden Tentang Kondisional Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelngenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu

No	Item Penilaian	Kategori Jawaban			Jumlah
		Baik (3)	Cukup Baik (2)	Kurang Baik (1)	
1	Kondisi Parkir	27	30	12	69
2	Ruang tunggu	24	34	11	69
Jumlah		51	64	23	138
Rumus Pencarian		Skor tertinggi = 3(kategori jawaban) x 36(sampel) = 108 x 2 (item penilain) = 216			
Persentase		Persentase = 138 (jumlah) : 216 (hasil skor tertinggi)x 100 = 64,88 %			

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Data tabel diatas dalam pencarian persentase mennggunakan teknik skala likert, yakni dengan menghitung skor tertinggi dari masing-masing indikator dengan ukuran jumlah sampel sebanyak 36 orang dan dijumlahkan dari kedua item penilaian dengan tingkat persentase 100 %.

Dapat diketahui pada item penilaian tentang kondisi parkir pada kategori yang kurang baik 12 orang jumlah responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 15 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 9 orang responden. dengan jumlah keseluruhan responden adalah 36 orang setiap masing-masing item penilaian.

Kemudian dijelaskan dalam item penilaian ruang tunggu dalam kategori kurang baik terdapat 11 orang responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 17 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 8 orang responden.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden penilaian Kondisional terhadap jawaban responden tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu dalam kategori Cukup Baik dengan persentase 64,88 %

Dari hasil wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau Kabupaten Indragiri Hulu tentang Kondisional beliau mengatakan : *Dalam hal dimana pasien BPJS mengetahui mengenai kondisi parkir sudah cukup memadai meskipun masih ada beberapa kekuarangan yang membuat masyarakat merasa tidak nyaman untuk memarkirkan kendaraannya, sedangkan kondisi ruang tunggu yang disediakan belum memenuhi standar dari peraturan menteri kesehatan terdapat pada No 75 tahun 2014. Tetapi kami pihak*

Puskesmas Air Molek akan berusaha seoptimal mungkin dalam melayani segala kepentingan masyarakat(Wawancara hari/tanggal :senin 12 November 2018)

Sementara dari hasil wawancara dan observasi dilapangan mengenai Kondisional bahwa kondisi parkir di Puskesmas Air Molek kecamatan Pasir Peny Kabupaten Indragiri Hulu lokasinya sempit sehingga masyarakat harus parkir ditempat lain karena lokasi parkirnya berdekatan dengan tempat pengambilan obat dan juga banyak sampah yang berserakan sehingga masyarakat merasa terganggu serta kurangnya pengurus parkir . Kemudian mengenai ruang tunggu diPuskesmas Air Molek kecamatan Pasir Peny Kabupaten Indragiri Hulu kebersihan ruang tungguanya kurang terjaga apalagi ketika siang hari, Jumlah masyarakat yang datang untuk melakukan pengurusan pelayanan rawat inap tidak dalam jumlah sedikit, tetapi bangku tempat untuk menunggu antrian jumlahnya terbatas sehingga masyarakat ada yang berdiri, duduk dilantai, di tangga, dan teras.

Menurut pendapat dan hasil wawancara diatas dari data analisis tabel kemudian wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Peny Kabupaten Indragiri Hulu dan masyarakat serta pengamatan yangpenulis lakukan dilapangan dapat ditarik kesimpulan bahwa dari aspek Kondisional berada kategori Cukup Baik .

4. Partisipatif

Partisipatif adalah Puskesmas harus lebih mendorong peran serta seluruh kalangan masyarakat umum untuk ciptakan penyelenggaraan pelayanan yang mengutamakan aspirasi dari masyarakat sebagai pasien di Puskesmas, yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Pelaksanaan indikator Partisipatif ini sangat diperlukan didalam setiap melakukan aktifitas pelayanan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau kabupaten Indragiri Hulu ini, karena apabila pelaksanaan pelayanan tersebut dilakukan dengan baik, maka masyarakat yang menjadi pasien di Puskesmas itu bisa dengan nyaman selama mereka berobat disana.

Pelaksanaan pelayanan dalam hal indikator Partisipatif ini terdapat suatu tindakan yang harus dilakukan dengan baik oleh setiap unsur yang ada di didalam lingkungan UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyau kabupaten Indragiri Hulu, hal ini berkaitan dengan dengan selalu berperan aktifnya setiap unsur-unsur tersebut didalam setiap pemberian pelayanan rawat inap pasien BPJS tersebut sesuai keahlian dan bidangnya masing-masing.

Adapun aspek-aspek Partisipatif adalah :

- a. Sikap Responsif Pegawai
- b. Sesuai dengan kebutuhan

Untuk mengetahui lebih lanjut sejauh mana kualitas pelayanan rawat inap pasien BPJS pada indikator Partisipatif di UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu, berikut adalah hasil penelitian dari indikator Partisipatif tersebut yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.10 :Distribusi Tanggapan Responden Tentang Partisipatif Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu

No	Item Penilaian	Kategori Jawaban			Jumlah
		Baik (3)	Cukup Baik (2)	Kurang Baik (1)	
1	Sikap responsif pegawai	27	40	7	74
2	Sesuai dengan kebutuhan	24	32	12	68
Jumlah		51	72	19	142
Rumus Pencarian		Skor tertinggi = 3(kategori jawaban) x 36(sampel) = 108 x 2 (item penilain) = 216			
Persentase		Persentase = 142 (jumlah) : 216 (hasil skor tertinggi)x 100 = 65,74%			

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Data tabel diatas dalam pencarian persentase menggunakan teknik skala likert, yakni dengan menghitung skor tertinggi dari masing-masing indikator dengan ukuran jumlah sampel sebanyak 36 orang dan dijumlahkan dari kedua item penilaian dengan tingkat persentase 100 %.

Dapat diketahui pada item penilaian tentang sikap responsif pegawai pada kategori yang kurang baik 7 orang jumlah responden, selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 20 orang responden.Selanjutnya pada kategori baik terdapat 9 orang responden.dengan jumlah keseluruhan responden adalah 36 orang setiap masing-masing item penilaian.

Kemudian dijelaskan dalam item penilaian sesuai dengan kebutuhan dalam kategori kurang baik terdapat 12 orang responden. Selanjutnya dalam kategori

cukup baik terdapat 16 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 8 orang responden.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden penilaian Partisipatif terhadap jawaban responden tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu dalam kategori Cukup Baik dengan persentase 65,74 %

Dari hasil wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu tentang Partisipatif beliau mengatakan : *Dalam hal dimana pasien BPJS mengetahui sikap Responsif pegawai dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap sesuai dengan standar kerja pegawai semuanya telah saya terapkan dan mengarahkannya semata agar pasien rawat inap mendapatkan kepuasan tersendiri dalam menjalani pengobatan disini, namun tidak semua menerapkannya tetapi, saya akan menegaskan lagi agar semua terlaksana dengan baik dan pasien merasa puas.(Wawancara hari/tanggal :senin 12 November 2018)*

Sementara dari hasil wawancara dan observasi dilapangan mengenai Partisipatif bahwa pegawai Puskesmas Air Molek kurang melayani masyarakat sesuai dengan standar kerja Puskesmas, seperti masih adanya yang membedakan pasien, kurang cepatnya dalam menangani keluhan pasien dan sering kali perawat yang jaga malam datang terlambat keruangan inap walaupun sudah dipanggil, hal ini bisa berakibat lambatnya penanganan terhadap pasien.

Kemudian pelayanan yang diebrikan oleh pegawai Puskesmas Air Molek sudah sesuai dengan kebutuhan pasien.

Menurut pendapat dan hasil wawancara diatas dari data analisis tabel kemudian wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dan masyarakat serta pengamatan yang penulis lakukan dilapangan dapat ditarik kesimpulan bahwa dari aspek Partisipatif berada kategori Cukup Baik.

5. Kesamaan Hak

Kesamaan hak, adalah dalam pemberian pelayanan pihak Puskesmas melakukan diskriminasi kepada para pasien, meskipun berasal dari suku, ras, golongan, dan agama apapun. Maka pihak Puskesmas harus memberikan pelayanan yang sama sesuai dengan kebutuhan dari pasien. Pelaksanaan indikator Kesamaan Hak ini sangat diperlukan didalam setiap melakukan aktifitas pelayanan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu kabupten Indragiri hulu ini, karena apabila pelaksanaan pelayanan tersebut dilakukan dengan baik, maka masyarakat yang menjadi pasien di Puskesmas Air Molek tersebut bisa merasakan pelayanan yang tidak dibeda-bedakan dalam hal penanganan pasien tersebut.

Pelaksanaan pelayanan dalam hal inidikator Kesamaan Hak terdapat suatu tindakan yang harus dilakukan dengan baik oleh setiap unsur yang ada dalam lingkungan Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu, hal ini berkaitan dengan tindakan aparaturn Puskesmas dalam hal melakukan

penanganan terhadap pasien, jangan sampai terjadi ketidak profesionalitasnya aparaturnya Puskesmas dalam hal tersebut. Jangan sampai mereka membeda-bedakan status sosial pasien, dan harus profesional dalam melakukan tindakan terhadap pasien di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus kabupaten Indragiri Hulu.

Adapun aspek-aspek Kesamaan Hak adalah :

- a. Persamaan Waktu
- b. Persamaan Fasilitas
- c. Persamaan Kualitas Obat

Untuk mengetahui lebih lanjut sejauh mana kualitas pelayanan rawat inap pasien BPJS pada indikator Kesamaan Hak di UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu, berikut adalah hasil penelitian dari indikator Kesamaan Hak tersebut yang disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 5.11 :Distribusi Tanggapan Responden Tentang Kesamaan Hak Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu

No	Item Penilaian	Kategori Jawaban			Jumlah
		Baik (3)	Cukup Baik (2)	Kurang Baik (1)	
1	Pesamaan waktu	21	38	10	69
2	Persamaan fasilitas	21	32	13	66
3	Persamaan Kualitas Obat	24	30	13	67

Jumlah	66	100	33	202
Rumus Pencarian	Skor tertinggi = 3(kategori jawaban) x 36 (sampel) = 108 x 3 (item penilain) = 324			
Persentase	Persentase = 202 (jumlah) : 324 (hasil skor tertinggi)x 100 = 62,34 %			

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Data tabel diatas dalam pencarian persentase mennggunakan teknik skala likert, yakni dengan menghitung skor tertinggi dari masing-masing indikator dengan ukuran jumlah sampel sebanyak 36 orang dan dijumlahkan dari kedua item penilaian dengan tingkat persentase 100 %.

Dapat diketahui pada item penilaian tentang Persamaan Waktu pada kategori yang kurang baik 10 orang jumlah responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 19 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 7 orang responde.dengan jumlah keseluruhan responden adalah 36 orang setiap masing-masing item penilaian.

Selanjutnya dijelaskan dalam item penilaian Persamaan fasilitas dalam kategori kurang baik terdapat 13 orang responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 16 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 7 orang responden.

Kemudian dijelaskan dalam item penilaian Persamaan Kualitas Obat dalam kategori kurang baik terdapat 13 orang responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 15 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 8 orang responden.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden penilaian Kesamaan Hak terhadap jawaban responden tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dalam kategori Cukup Baik dengan persentase 62,34 %

Dari hasil wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu tentang Partisipatif beliau mengatakan : *mengenai kesamaan hak pasien rawat inap yang menggunakan BPJS yang terdapat di Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu itu pelayanannya tidak dibedakan baik itu mengenai waktu, fasilitas, dan kualitas obat semuanya diperlakukan secara adil dan sama. Jadi saya rasa sudah cukup baik dan kami dari pihak Puskesmas Air Molek sudah berusaha semampu kami agar pasien yang berobat dapat merasakan pelayanan dengan baik. (Wawancara hari/tanggal :senin 12 November 2018).*

Sementara dari hasil wawancara dan observasi dilapangan mengenai Kesaman Hak di Puskesmas Air Molek masih ada perbedaan antar pasien umum dan pasie BPJS dikarenakan pasien umum cepat ditangani sedangkan pasien BPJS lama ditangani atau membutuhkan waktu.

Menurut pendapat dan hasil wawancara diatas dari data analisis tabel kemudian wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dan masyarakat serta pengamatan yang

penulis lakukan dilapangan dapat ditarik kesimpulan bahwa dari aspek Kesamaan Hak berada kategori Cukup Baik.

6. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Keseimbangan hak dan Kewajiban, adalah pihak Puskesmas dan pasien harus mampu memepertimbangkan antara hak dan kewajibannya masing- masing dalam Memberikan pelayanan maupun menerima pelayanan di Puskesmas. Pada indikator keseimbangan antara hak dan kewajiban ini, penulis ingin mengetahuisejauh mana pihak Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dalam menerapkan fungsi ini, untuk mengetahui sejauh mana kesesuaian antara hak si pasien dengan kewajiban yang telah ditunai kan oleh si pasien tersebut

Apakah pihak Puskesmas telah sesuai menjalankan dengan baik antara Hak dan Kewajiban, atau malah sebaliknya, karena jika pihak Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragi Hulu masih belum melaksanakan fungsi keseimbangan hak dan kewajiban dengan baik maka ini akan berdampak terhadap kemauan atau keinginan mayarakat untuk berobat disana, dan jika itu terjadi maka Puskesmas Air Molek semakin hari semakin ditinggalkan pasien karena keenggan masyarakat untuk berobat disana.

Adapun intensitas medis atau pengecekan medis kepada pasien rawat inap yang menggunakan BPJS yaitu alat medis termoterer pengecekan suhu badan atau perubahan suhu, Stetoskop berfungsi untuk memeriksa suara dalam tubuh dan lebih sering untuk mendengar suara detak jantung, gangguan perut, paru-paru dan pernapasan, selanjutnya Transfusi darah adalah proses menyalurkan darah

berhubungan dengan kondisi darah seperti kehilangan darah dalam jumlah besar disebabkan terutama operasi, dan tidak berfungsinya organ pembentukan sel darah merah. Kemudian Tensimeter berfungsi untuk mengukur tekanan darah. Kemudian Tabung oksigen berfungsi sebagai tempat penyimpanan oksigen, dan regulator oksigen berfungsi untuk mengatur tekanan dan kecepatan aliran oksigen yang keluar dari tabung agar dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

Adapun aspek-aspek Keseimbangan Hak dan Kewajiban adalah :

- a. Keseimbangan antara biaya dengan fasilitas yang dinikmati.
- b. Keseimbangan harga obat dengan kualitas obat yang diberikan.

Untuk mengetahui lebih lanjut sejauh mana kualitas pelayanan rawat inap pasien BPJS pada indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban di UPTD Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu, berikut adalah hasil penelitian dari Indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban tersebut yang disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 5.12 :Distribusi Tanggapan Responden Tentang Kesimbangan Hak dan Kewajiban Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu

No	Item Penilaian	Kategori Jawaban			Jumlah
		Baik (3)	Cukup Baik (2)	Kurang Baik (1)	

1	Keseimbangan antara biaya dengan fasilitas yang dinikmati	18	30	15	63
2	Keseimbangan harga obat yang dibeli dengan kualitas obat yang diberikan	24	28	14	66
Jumlah		42	58	29	129
Rumus Pencarian		Skor tertinggi = 3(kategori jawaban) x 36(sampel) = 108 x 2 (item penilain) = 216			
Persentase		Persentase = 129 (jumlah) : 216 (hasil skor tertinggi)x 100 = 59,72 %			

Sumber : Data Olahan Peneliti 2018

Data tabel diatas dalam pencarian persentase menggunakan teknik skala likert, yakni dengan menghitung skor tertinggi dari masing-masing indikator dengan ukuran jumlah sampel sebanyak 36 orang dan dijumlahkan dari kedua item penilaian dengan tingkat persentase 100 %.

Dapat diketahui pada item penilaian tentang Keseimbangan antara biaya dengan fasilitas yang dinikmati pada kategori yang kurang baik 15 orang jumlah responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 15 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 6 orang responden, dengan jumlah keseluruhan responden adalah 36 orang setiap masing-masing item penilaian.

Kemudian dijelaskan dalam item penilaian Keseimbangan harga obat dengan kualitas obat yang diberikan dalam kategori kurang baik terdapat 14 orang responden, Selanjutnya dalam kategori cukup baik terdapat 14 orang responden. Selanjutnya pada kategori baik terdapat 8 orang responden.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden penilaian Keseimbangan Hak dan Kewajiban terhadap jawaban responden tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu dalam kategori Cukup Baik dengan persentase 59,72 %

Dari hasil wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu tentang Keseimbangan Hak dan Kewajiban beliau mengatakan : *dalam Keseimbangan hak dan kewajiban yang dilakukan di UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyuh Kabupaten Indragiri Hulu ini saya selaku Kepala UPTD Puskesmas Air Molek selalu dan tidak lupa mengingatkan kepada seluruh pegawai Puskesmas agar memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien BPJS, terhadap keseimbangan biaya dengan fasilitas yang dinikmati, keseimbangan harga obat dengan kualitas yang diperlukan pasien .(Wawancara hari/tanggal :senin 12 November 2018)*

Sementara dari hasil wawancara dan Observasi lapangan mengenai Keseimbangan Hak dan Kewajiban bahwa sebagian masyarakat mengeluhkan biaya yang dikeluarkan tidak sesuai dengan fasilitas yang diberikan seperti fasilitas yang tidak layak misalnya adanya kasur yang sobek dan tidak bisa diatur, kemudiam air didalam kamar mandinya kotor serta pintunya rusak. Selanjutnya mengenai harga obat yang dibeli tidak sesuai dengan kualitas obat yang diberikan.

Menurut pendapat dan hasil wawancara diatas dari data analisis tabel kemudian wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dan masyarakat serta pengamatan yang penulis lakukan dilapangan dapat ditarik kesimpulan bahwa dari aspek Kesembangan hak dan kewajiban dikategorikan berada Cukup Baik

Dari fenomena dan jawab responden diatas penulis menyimpulkan bahwasanya Kualitas Pelayanan yang diberikan dalam pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek dikategorikan cukup baik dilihat dari beberapa item penilaian sudah terlaksana Cukup Baik

Untuk mengetahui lebih lanjut hasi; pembahasan masing-msing indikator maka penulis membuat tabel rekapitulasi tanggapan responden dari UPTD Puskesmas Air molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu dan masyarakat, berikut ini data dari rekapitulasi dari masing-masing item penilaian.

Tabel V.13 : Rekapitulasi Penilaian terhadap jawaban Responden Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu.

No.	Indikator Penilaian
-----	---------------------

	Transparansi	Akuntabilitas	Kondisional	Partisipatif	Kesamaan hak	Keseimbangan hak dan kewajiban	Jumlah
1.	64,35%	59,25%	63,88%	65,74%	62,34%	59,72%	375,28%
<i>Rumus pencarian</i>	Hasilnya : (jumlah) 375,28 : 6 (indikator) = 62,54 %						

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tanggapan responden mengenai Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten IndragiriHulu. Dari keterangan tabel-tabel diatas dapat diuraikan pada Hasil Indikator Penilaian yakni berjumlah 375,28% hasil tersebut dibagi dengan keenam indikator hasilnya adalah 62,54%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten IndragiriHulu berjalan secara singkat maksimal sebagaimana mestinya atau dikategorikan cukup baik dengan persentase 62,54% pada indikator penilaian terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puseksmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten IndragiriHulu.

C. Hambatan-hambatan dalam Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu

Adapun yang menjadi hambatan-hambatan dalam Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu yaitu :

1. Tidak semua pelayanan kesehatan yang bisa ditanggung oleh pihak BPJS yang mana informasi tersebut tidak diketahui secara umum oleh masyarakat, contohnya ketika ada masyarakat yang menanyakan mengenai kejelasan biaya kepada salah satu pegawai Puskesmas, pegawai puskesmas ragu-ragu menjawab mengenai masalah biaya. Hal tersebut membuat masyarakat bingung dan enggan untuk berobat ke Puskesmas dikarenakan masalah biaya belum transparan.
2. Terlihat masih kurangnya unsur keadilan kepada pasien rawat inap yang menggunakan kartu BPJS dikarenakan pelayanan yang membedakan para pasien Umum dan Pasien BPJS. Hal ini diebabkan karena kalau pasien yang berobat melalui jalur konvensional atau bayar langsung lebih cepat ditangani daripada pasien yang menggunakan kartu BPJS dan membutuhkan waktu lama untuk mendapat pelayanan.
3. Kurangnya kesadaran masyarakat dalam memperpanjang pengurusan kartu BPJS yang telah digunakan untuk mendapat pelayanan kesehatan. Sehingga dalam waktu 3 bulan tidak melakukan pembayaran BPJS maka kartu anggota masyarakat tersebut sudah tidak bisa diaktifkan lagi.
4. Petugas pemberi pelayanan rawat inap masih belum optimal dalam pelaksanaan, sehingga masih banyaknya keluhan pasien rawat inap pengguna kartu BPJS, contohnya kurang ramahnya pihak puskesmas

dalam melayani keluhan pasien, dan kurang tanggap nya dalam menangani pasien, oleh karena itu petugas Puskesmas harus memaksimalkan kembali dalam pelayanan yang baik dan terarah.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil tanggapan responden yang diperoleh berdasarkan kusioner dan wawancara maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil Pelaksanaan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu berada dalam kategori cukup baik sengan persentase 62,54%.
2. Adapun yang menjadi hambatan dalam Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada UPTD Puskesmas Air Molek Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu yaitu :
 - Tidak semua pelayanan kesehatan yang bisa ditanggung oleh pihak BPJS yang mana informasi tersebut tidak diketahui secara umum oleh masyarakat. contohnya ketika ada masyarakat yang menanyakan mengenai kejelasan biaya kepada salah satu pegawai Puskesmas, pegawai puskesmas ragu-ragu menjawab mengenai masalah biaya. Hal tersebut membuat masyarakat bingung dan enggan untuk berobat ke Puskesmas dikarenakan masalah biaya belum transparan.
 - Terlihat masih kurangnya unsur keadilan kepada pasien rawat inap yang menggunakan kartu BPJS dikarenakan pelayanan yang membeda-bedakan para Pasien Umum dan Pasien BPJS. Hal ini disebabkan karena kalau pasien yang berobat melalui jalur konvensional atau bayar langsung lebih cepat ditangani daripada pasien yang menggunakan kartu BPJS dan membutuhkan waktu lama untuk mendapat pelayanan.

- Kurangnya kesadaran masyarakat dalam memperpanjang pengurusan kartu BPJS yang telah digunakan untuk mendapat pelayanan kesehatan. Sehingga dalam waktu 3 bulan tidak melakukan pembayaran BPJS maka kartu anggota masyarakat tersebut sudah tidak bisa diaktifkan lagi.
- Petugas pemberi pelayanan rawat inap masih belum optimal dalam pelaksanaan, sehingga masih banyaknya keluhan pasien rawat inap pengguna kartu BPJS, contohnya kurang ramahnya pihak puskesmas dalam melayani keluhan pasien, dan kurang tanggap nya dalam menangani pasien oleh karena itu petugas Puskesmas harus memaksimalkan kembali dalam pelayanan yang baik dan terarah.

B. Saran.

1. Disarankan supaya pihak Puskesmas Air Molek bisa membangun sarana dan prasarana penunjang, karena apabila dari segi aspek tersebut telah diperbaiki maka dampak langsungnya adalah masyarakat jadi mau berobat rawat inap di Puskesmas tersebut.
2. Disarankan hendaknya pihak Puskesmas tidak membeda-bedakan antara pasien yang masuk nya jalur konvensional atau bayar langsung dengan pasien yang menggunakan kartu BPJS.
3. Disarankan kepada kepala UPTD Puskesmas Air Molek selaku pemegang Puskesmas tersebut agar bisa segera memperbanyak Dr. Spesialis dari seluruh jenis spesialis yang ada



DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Agustino Leo, 2008 ,*“Dasar-Dasar Kebijakan “*, Bandung, Alfabeta
- Kotler, 2003, *Marketing Management*, Prentice Hall, New Jersey
- Labolo,Muhadam,2007, *Memahami Ilmu Pemerintahan. Kelapa Gading Permai*, Jakarta
- Maulidiah,Sri, 2014, *Pelayanan Publik, Pelayanan Administrasi Terpadu kecamatan(PATEN)*, CV.Indra Prahasta, Bandung
- Mustafa, 2001.*“Sistem Hukum Administrasi Negara Indonesia”*.Bandung : PT. Citra AdityaBakti.
- Ndraha, Taliziduhu, 2010, *“Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru) 1”*. Jakarta RinekaCipta.
- _____,2007.*Kybernology Beberapa Konstruksi Utama*,Jakarta, Sirao Credentia Center.
- _____,2011. *Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru) 1*. Jakarta. RinekaCipta.
- Nugroho Riant. 2004. *Public Policy*. Jakarta. Exel Media Komputindo Gramedia.
- Nurcholis, 2005,*Teori dan Praktik Pemerintahan Dan Otonomi Daerah*.

Jakarta.Grasindo

Ratminto dan Winarsih, Atik Septi, 2012, *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar

Riduwan, 2004, *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*, Bandung, Alfabeta

Santoso, 2004, *Menembus Ortodoksi Kajian Kebijakan Publik*, Yogyakarta, Fisipol UGM

Sedarmayanti, 2010, *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi, Birokrasi, Dan Kepemimpinan Masa Depan (Mewujudkan Pelayanan Prima dan Pemerintahan yang Baik)*, Bandung, Refika Aditama

Sinambela, Lijan Poltak, 2006, *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta, Bumi Aksara

Sinambela, Lijan Poltak, 2006, *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta, Bumi Aksara

Syafiie, Inu Kencana, 2003. "*Kepemimpinan Pemerintahan Indonesia*" Bandung : PT. Refika Aditama.

_____, 2005. *Pengantar Ilmu Pemerintahan Bandung* PT. Refika Aditama

_____, 2013. *Ilmu Pemerintahan*. Jakarta. PT Bumi Aksara.

Wasistiono, Sadu, 2015 (*Metodologi Ilmu Pemerintahan Edisi Revisi yang Diperluas*) sumedang. *Institute Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN)*. Jatinangor.

Wasistiono, Sadu, 2003, *Perkembangan Organisasi Abad ke 21 dan kemungkinan Penerapannya di Indonesia*. Bahan Martikulasi PPs.MAPD STPDN, Jatinangor

Dokumentasi

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 15 Tahun 2014

Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014