

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) RAWAT INAP
PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) OGAN ILIR**

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Sebagian Persyaratan

Dalam mencapai Derajat Sarjana S-1

Ilmu Administrasi Negara



Oleh :

GUSRIDO SAPUTRA

NIM.07011181320069

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Indralaya, Ogan Ilir

April 2018

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)
RAWAT INAP PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH OGAN ILIR**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memenuhi Gelar Sarjana S-1

Ilmu Administrasi Negara

Oleh :

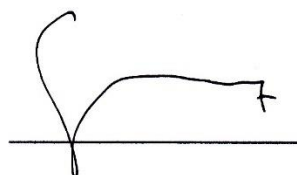
GUSRIDO SAPUTRA

07011181320069

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, 2018

Pembimbing I

Drs. Gatot Budiarto, MS
NIP. 19580609 198403 1002

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Gatot Budiarto', written over a horizontal line.

Pembimbing II

Zailani Surya Marpaung, S. Sos., MPA
NIP. 19810827 200912 1002

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Zailani Surya Marpaung', written over a horizontal line.

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir" telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya pada tanggal 19 April 2018.

Indralaya, 10 April 2018

Ketua:

1. Drs. Gatot Budiarto, MS
NIP. 195806091984031002

Anggota:

1. Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

2. Drs. Martina, M.Si
NIP. 196603051993022001

3. Dr. Hj. Nurmah Semil, M.Si
NIP. 196712011992032002

Mengetahui:

Dekan FISIP

Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si
NIP. 196311061990031001

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara

Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

Motto :

- Tidak Ada Yang Mustahil Selama Kita Masih Berusaha, Bertawakal, Berdo'a Dan Berserah Diri Kepada Allah SWT"

(Gusrido Saputra)

Kupersembahkan Untuk :

1. Kedua Orang Tuaku, Hajisar Efendi dan Elisatri Yanti
2. Adikku Tersayang Lisa Safitri dan Aisyah Tusya Diah
3. Penyemangatku Adelia Putri
4. Teman Angkatan Administrasi Negara 2013
5. Sahabatku Skotlamb, Alumni L.A dan SEM
6. Almamater kebanggaanku

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Rawat Inap Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir”. Latar belakang dari penelitian ini adalah masih banyak terjadi kekurangan pra sarana dan ketepatan waktu pelayanan di Rumah Sakit yang menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan pelayanan dari rumah sakit ruangan penyakit dalam bagi pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kabupaten Ogan Ilir. Metode yang digunakan yaitu metode Kualitatif. Teori yang paling cocok digunakan untuk menganalisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Rawat Inap Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir di dalam penelitian ini adalah teori/model kualitas pelayanan menurut Zeithaml dkk (dalam Hardiansyah, 2011:46) mengemukakan lima prinsip yang harus diperhatikan bagi penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu meliputi : (1) *Tangible* (tampilan fisik), seperti kemampuan fisik, peralatan, personil dan komunikasi terhadap pasien. (2) *Reliability* (handal), kemampuan membentuk pelayanan yang dijanjikan dapat tepat dan cermat terhadap pasien. (3) *Responsiveness*, rasa tanggung jawab terhadap mutu pelayanan medik. (4) *Assurance*, pengetahuan, perilaku dan kemampuan pegawai dan tenaga medis. (5) *Empaty*, perhatian tenaga ahli medis perorangan terhadap pasien. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Kualitas pelayanan kesehatan pada saat pengobatan di bagian instalasi rawat inap. Kesimpulannya bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terkesan masih kurang baik, Terlihat pada fasilitas dan perlengkapan pada instalasi rawat inap dimana ruangan yang terlihat begitu luas tetapi tidak memenuhi standar fasilitas, yang seharusnya memperlihatkan bahwa fasilitas sarana dan prasarana pada instalasi rawat inap tersebut baik, indikator kerapian tenaga medis dan kebersihan ruang perawatan pada instalasi rawat inap ini dirasakan belum sepenuhnya baik yang terdapat pada dimensi tangible.

Kata Kunci : Kualitas, Pelayanan.

ABSTRACT

This study entitled " The Quality for Health Service of the Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) for Hospitalization in Internal Medicine at General Hospital Ogan Ilir. The background of this research those are still a lot of shortage of pre-facilities and the timeliness in hospital services for Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) user. The purpose of this study is to determine the service quality of the hospital room at internal diseases for patients using Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ogan Ilir district. The method that is used in this study is Qualitative method. The most suitable theory used to recognize the Quality of Health Service User Social Security Administering Agency (BPJS) On Inpatient of Internal Medicine at Ogan Ilir Public Hospital in this research is the theory / model of service quality according to Zeithaml et al (in Hardiansyah, 2011: 46) presents five principles that must be considered for the implementation of public services, which include: (1) Tangible (physical appearance), such as physical abilities, equipment, personnel and communication to patients. (2) Reliability (reliable), the ability to establish the promised service can be precise and careful of patients. (3) Responsiveness, a sense of responsibility towards the quality of medical services. (4) Assurance, knowledge, behavior and ability of employees and medical personnel. (5) Empaty, the attention of individual medical experts to the patient. The conclusion of this study is that The quality of health care at the time of treatment at the inpatient installation department concludes that the quality of health services provided is not good enough, Seen in facilities and equipment at the inpatient installation where the room looks so wide but does not meet the standard of facilities, which should show that the facility facilities and the infrastructure of the inpatient installation is good, the indicator of neatness of the medical personnel and the cleanliness of the treatment room at the inpatient installation is not yet fully well contained in the tangible dimension.

Keywords: *Quality, Service.*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan rasa syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan penulis atas segala nikmat kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulisan skripsi yang berjudul *“Kualitas Pelayanan Pengguna Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Rawat Inap Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir”* ini merupakan usaha penulis untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam memenuhi syarat menyelesaikan masa studi pada jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi tidak terlepas dari dukungan dari berbagai pihak yang penulis libatkan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Sebagai tanda rasa terimakasih penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Kedua orang tuaku yang paling aku cintai, Bapak Hajisar Efendi dan Ibu Elisatri Yanti yang telah menjadi penyemangat dalam menjalani hidup, memberikan kasih sayang, dukungan, doa yang terbaik demi kelancaran penyusunan skripsi ini.
2. Kedua saudariku Lisa Safitri dan Aisyah Tusya Diah yang telah memberikan dukungan moril maupun materil selama kuliah.
3. Bapak Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya, Bapak Prof. Dr. Alfitri, M. Si selaku Pembantu Dekan I, Bapak Sofyan Effendi, S.IP., M.Si selaku Pembantu Dekan II dan Bapak Dr. Andy Alfatih, MPA selaku Pembantu Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Zailani Surya Marpaung, S. Sos., MPA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara dan Ibu Ermanovida, S.SOS., M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
5. Bapak Drs. Gatot Budiarto, MS dan Bapak Zailani Surya Marpaung, S. Sos., MPA selaku dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan banyak waktunya untuk membimbing, mendengarkan, menginspirasi, memberikan saran dan berbagai banyak hal tentang ilmu pengetahuan dan pengalaman guna kehidupan dan juga kelancaran skripsi saya.
6. Bapak dan Ibu dosen serta segenap staf karyawan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya atas bantuan dan ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada saya.
7. Ibu Dra. Martina, M.Si dan Dr. Hj. Nurmah Semil, M.Si selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan masukan untuk skripsi saya.
8. Sahabatku yang jauh dimata tapi dekat di hati David N.A, Randi Tivani, Wanda Rahmat, Rio Saputra, Rendy Aryanto, Muhammad Hassan, Muhammad Rizky, Habiburrahman dan Muhammad Hafiz yang sampai saat ini selalu memberikan dukungan, do'a, dan menghiburku disaat jatuh.

Rasa syukur kepada Allah SWT yang tak terkira bagi penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, semoga skripsi ini bermanfaat bagi perkembangan Ilmu Administrasi Negara. Akhir kata, penulis mengucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Indralaya, April 2018

Gusrido Saputra

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	14
C. Tujuan Penelitian	14
D. Manfaat Penelitian	14
1. Manfaat Teoritis	14
2. Manfaat Praktis	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	16
1. Pelayanan Publik Dalam Administrasi Negara	16
2. Konsep Kualitas Pelayanan Publik	20
3. Teori Kualitas Pelayanan Yang Digunakan Dalam Penelitian	28
4. Alasan Menggunakan Teori/Model Kualitas Pelayanan Menurut Zeithaml Dkk (dalam Hardiansyah, 2011:46)	29
5. Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	31
5.1 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	31
5.2 Hak Dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan	32
5.3 Biaya Iuran Peserta BPJS Kesehatan	33
5.4 Sistem Rujukkan Berjenjang Peserta BPJS Kesehatan	33
5.5 Tata Cara Sistem Rujukkan Berjejang Peserta BPJS Kesehatan	33
B. Kerangka Pemikiran	35
BAB III METODBE PENELITIAN	
A. Metode Penelitian	36
B. Definisi Konsep	36
C. Fokus Penelitian	37
D. Data dan Sumber Data	38
1. Data Primer	38
2. Data Skunder	38
E. Key Informant	39
F. Teknik Pengumpulan Data	40
1. Wawancara (<i>structured interview</i>)	40
2. Observasi	40
3 Dokumentasi	40

G. Teknik Analisis Data	41
H. Sistematika Penulisan	43
BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	45
1. Sejarah Singkat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	45
2. Visi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	47
2.1 Visi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	47
2.2 Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	47
3. Struktur Organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	48
4. Klasifikasi Rumah Sakit Umum Akreditasi C	50
B. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir	52
1. Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir	52
2. Visi Dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir	53
2.1 Visi Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir	53
2.2 Misi Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir	53
3. Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir	54
4. Struktur Organisasi	56
5. Tugas Pokok, Fungsi Dan Kedudukan Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir (Menurut PERDA Kabupaten Ogan Ilir Nomor 3 Tahun 2008)	56
5.1 Tugas Pokok RSUD Ogan Ilir	56
5.2 Fungsi RSUD Ogan Ilir	57
5.3 Kedudukan Dan Job Description	57
5.3.1 Tugas Directur	57
5.3.2 Tugas Sekretaris	58
5.3.3 Bagian Tata Usaha	59
5.3.3.1 Sub Bagian Umum Dan Logistik	59
5.3.3.2 Sub Bagian Pendidikan Dan Pelatihan	59
5.3.3.3 Sub Bagian Kepegawaian	60
5.3.4 Kepala Bidang Pelayanan Medis Dan Keperawatan	60
5.3.5 Kepala Bidang Penunjang Medis Dan Penunjang Non Medis	60
5.3.6 Kepala Bidang Perencanaan, Pengembangan Dan Diklat	61
5.3.7 Bidang Keuangan	61
5.3.7.1 Seksi Perbendaharaan Dan Penyusunan Anggaran	61
5.3.7.2 Seksi Akuntansi	62
5.3.8 Bidang Sarana Dan Prasarana	62
5.3.9 Tugas Pokok Dan Wewenang Organisasi Di RSUD Ogan Ilir	63
5.3.9.1 Dokter Umum	64
5.3.9.2 Dokter Spesialis	66
5.3.9.3 Perawat	69
6. Alur Kunjungan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir	74
C. Hasil Dan Pembahasan	76
D. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Kelas III Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir	78
1. Intalansi Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam	79
1.1 Tangible	80
1.1.1 Fasilitas Dan Perlengkapan Pada Rawat Inap	81
1.1.2 Kerapian Tenaga Medis Dan Kebersihan Ruang Perawatan	84
1.2 Reliability (Realibitas/Handal)	85

1.2.1	Ketepatan Waktu Pelayanan	86
1.2.2	Kemampuan Dan Keahlian Pengguna Alat Bantu Pelayanan /Medis	87
1.3	Responsiveness (Ketanggapan)	88
1.3.1	Ketanggapan Semua Petugas/Medis Dalam Merespon Keluhan Dan Kebutuhan Pasien	89
1.3.2	Keramahan Dan Kesopanan Tenaga Medis Selama Perawatan ...	90
1.4	Assurance (Jaminan)	92
1.4.1	Keamanan Dan Kenyamanan Selama Perawatan (Patien Safety), Barang Bawaan Pasien Dan Keluarga	92
1.4.2	Kejelasan Informasi Dan Penjelasan Asuhan Keperawatan	93
1.5	Empathy (Empati)	94
1.5.1	Perhatian Tenaga Medis Untuk Bertanya Keadaan Dan Perkembangan Kondisi Pasien Setiap Waktu (Frekuensi Visitasi Dokter)	94
1.5.2	Tidak Diskriminatif	95
BAB V PENUTUP		
A.	KESIMPULAN	98
B.	Saran	98
DAFTAR PUSTAKA		100

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tata Cara Alur Pelayanan Khusus Peserta BPJS Rawat Inap RSUD Ogan Ilir	5
2. Fokus Penelitian	37
3. Data Jumlah Ketenagaan RSUD Ogan Ilir	68
4. Tabel Bahan Kerja Dokter Spesialis	68
5. Tabel Perangkat Alat Kerja Dokter	68
6. Tabel Bahan Kerja Perawat	73
7. Tabel Perangkat Alat Kerja Perawat	73
8. Tabel Hasil Kerja Perawat	74

DAFTAR GAMBAR

Halaman

1. Suasana Pada Saat Masyarakat Menunggu Di Loker Pendaftaran	10
2. Suasana Foto Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam	11
3. Suasana Foto Kurangnya Fasilitas Ruang Tunggu Rawat Inap.....	12
4. Gambar Alur Pelayanan Kesehatan	33
5. Kerangka Pemikiran	35
6. Gambar Analisa Data Model Interaktif	43
7. Gambar Struktur Organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	48
8. Gambar Struktur Organisasi RSUD Ogan Ilir	58
9. Gambar Alur Kunjungan Pasien Di RSUD Ogan Ilir.....	74
10. Gambar Struktur Organisasi Rawat Inap Penyakit Dalam	80
11. Gambar Intalansi Rawat Inap Ketika Kosong	82
12. Gambar Kondisi Ruang Rawat Inap Ketika Ada Pasien Didalamnya	83
13. Gambar Foto Kerapian Ruangan Rawat Inap	85
14. Gambar Foto Ketepatan Waktu Pelayanan Perawat Terhadap Pasien	87
15. Gambar Ketanggapan Petugas Medis Terhadap Keluarga Pasien	90
16. Gambar Keramahan Tenaga Medis	91
17. Suasana Foto Pelayanan Informasi Dari Ruangan Rawat Inap Penyakit Dalam ..	94

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. Surat Penunjukan Pembimbing Skripsi.....	102
2. Kartu Bimbingan 1 (Usulan Skripsi)	103
3. Kartu Bimbingan 2 (Usulan Skripsi)	104
4. Kartu Bimbingan 1 (Skripsi).....	107
5. Kartu Bimbingan 2 (Skripsi).....	108
6. Surat Permohonan Izin Penelitian RSUD Ogan Ilir.....	109
7. Surat Balasan Izin Penelitian RSUD Ogan Ilir	110
8. Lembar Revisi Seminar Proposal 1.....	111
9. Lembar Revisi Seminar Proposal 2.....	112
10. Lembar Revisi Seminar Proposal 3.....	113
11. PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN.....	114

DAFTAR SINGKATAN

<i>RIPD</i>	= <i>Rawat Inap Penyakit Dalam</i>
<i>BPJS</i>	= <i>Badan Penyelenggara Jaminan Sosial</i>
<i>RSUD</i>	= <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
<i>SJSN</i>	= <i>Sistem Jaminan Sosial Nasional</i>
<i>IGD</i>	= <i>Instalansi Gawat Darurat</i>
<i>SDM</i>	= <i>Sumber Daya Manusia</i>
<i>DM</i>	= <i>Diabetes Melitus</i>
<i>ASKEP</i>	= <i>Asuhan Keperawatan</i>
<i>PBI</i>	= <i>Penerima Bantuan Iuran</i>
<i>NON PBI</i>	= <i>Bukan Penerima Bantuan Iuran</i>
<i>IDI</i>	= <i>Ikatan Dokter Indonesia</i>
<i>IGD</i>	= <i>Instalansi Gawat Darurat</i>
<i>SOP</i>	= <i>Standar Operasional Procedure</i>
<i>KATIM</i>	= <i>Ketua Tim</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan harus pula memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas yang mendasar bagi kehidupan. Pelaksanaan pembangunan dibidang kesehatan melibatkan seluruh warga masyarakat Indonesia. Hal tersebut dapat dimengerti karena pembangunan kesehatan mempunyai hubungan yang dinamis dengan sektor lainnya.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan, yang dilaksan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah sakit yang merupakan salah satu dari sarana kesehatan, merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien.

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan

pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan farmasi, mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama ke paradigma baru dengan filosofi. Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Saat ini kenyataannya sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga farmasi, terbatasnya pengetahuan manajemen rumah sakit akan fungsi farmasi rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait tentang pelayanan farmasi rumah sakit. Akibat kondisi ini maka pelayanan farmasi rumah sakit masih bersifat konvensional yang hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian. Mengingat Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam Standar Pelayanan Rumah Sakit masih bersifat umum, maka untuk membantu pihak rumah sakit dalam mengimplementasikan Standar Pelayanan Rumah Sakit tersebut perlu dibuat Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.

Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, di mana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Selama pasien dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya.

Di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir terdapat ada terdapat empat ruangan rawat inap, dari empat ruangan rawat inap itu yang menjadi perhatian adalah ruangan Rawat Inap

Penyakit Dalam. Di karenakan ruangan tersebut banyak memiliki pasien dari pada ruang rawat inap lainnya. Pada ruangan Rawat Inap Penyakit Dalam ada 11 penyakit dalam yang sering ditangani oleh dokter dan perawat seperti penyakit: *Hipertensi, Hiposlikemi, Pyspepsia, Asma Bronkial, Stroke Hemagronic, Demam Thypoid, Post Penurunan Kesadaran, HT Emergency, Hemiparace, Ispa dan Diet.*

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Ogan Ilir Tipe C Sumatera Selatan siap menerima peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan baik dari perorangan maupun dari instansi pemerintah dan swasta. Rumah sakit yang baru diresmikan oleh Gubernur Sumatera Selatan Alex Noerdin sepekan terakhir sudah beroperasi secara maksimal, sehingga tidak hanya melayani masyarakat umum tetapi juga mulai menerima peserta BPJS Kesehatan. Direktur RSUD Ogan Ilir dr. Roretta Arta Guna Riama di Palembang menjelaskan Sumber Daya Manusia (SDM) dan fasilitas pendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit ini sudah cukup memadai serta akan terus ditingkatkan kualitas dan jumlahnya.

Selain menyiapkan unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam dengan didukung satu unit mobil ambulans dan beberapa dokter serta perawat jaga, pihaknya juga telah membuka beberapa poli seperti Poli Penyakit Dalam, Poli Anak, Poli Bedah, dan Poli Kebidanan. Kemudian saat ini juga tengah disiapkan Poli Bedah, Poli Syaraf, Laboratorium, dan beberapa unit pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan kesehatan yang biasa diderita masyarakat Kabupaten Ogan Ilir untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat yang memerlukan rawat inap pihaknya saat ini telah menyiapkan kelas pelayanan mulai kelas III.

Khusus di dalam ruangan Rawat Inap Penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir (RSUD) ini memiliki 5 ruangan untuk pasien yang akan melakukan rawat inap, ruangan tersebut antara lain adalah :

1. Ruang Penyakit Dalam Perempuan

2. Ruang Penyakit Dalam Laki – Laki

3. Ruang Rawat Inap Bedah

4. Ruang Isolasi

Pada dasarnya di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir Tipe C akan melakukan pelayanan terbaik dan sesuai apa yang akan diharapkan oleh pasien yang akan melakukan perawatan di rumah sakit tersebut. Di dalam melakukan tindakan pelayanan di bagian ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir memiliki dua Dokter Spesialis, satu Dokter Umum dan memiliki 16 perawat yang akan bekerja untuk melayani pasien melakukan pengobatan dan rawat inap di rumah sakit tersebut. Terkhususnya untuk Dokter Spesialis yang ada di ruang Rawat Inap Penyakit Dalam dokter tersebut masuk tiap hari untuk melakukan perawatan terhadap pasien, selebihnya akan ditangani oleh Dokter Umum.

Untuk perawat yang akan bertugas di bagian ruang Rawat Inap Penyakit Dalam ini ada 16 perawat dan 3 di antaranya sudah PNS dan 13 orang lainnya status masih pegawai honorer yang akan bekerja dengan baik, yang terdiri dari tiga di bagian administrasi, satu bagian kepala ruangan tersebut dan dua belas anggota perawat yang akan bekerja melayani pasien melakukan pengobatan maupun pasien yang akan menginap. Untuk bagian perawat ada dua shif penjagaan yaitu shif pagi dari pukul 08.00 pagi – 16.00 sore dan shif malam dari pukul 16.00 sore – 08.00 pagi. Semua pelayanan tersebut akan diberikan kepada semua pasien yang akan melakukan rawat inap terkhususnya di ruangan Rawat Inap Penyakit Dalam yang menggunakan BPJS prosedur atau langkah yang akan dilakukan antara lain yaitu dengan:

Tabel.1

Tata Cara Alur Pelayanan Khusus Peserta BPJS Rawat Inap RSUD Ogan Ilir

No.	ALUR PELAYANAN KHUSUS PESERTA BPJS
1.	Pendaftaran
2.	Administrasi
3.	Khusus BPJS : 3.1 Kartu BPJS asli dan fotocopy 2 rangkap 3.2 Rujukan dari Faskes 1 (Dokter Keluarga/Puskesmas) foto copy rangkap 3.3 Foto copy KK 1 lembar
4.	Klinik Umum/Spesialis
5.	Dirawat di Instalasi Rawat Inap

Sumber: Bagian Diklat RSUD Ogan Ilir

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir merupakan sebuah organisasi kesehatan yang bergerak di bidang jasa perawatan medis dan merupakan salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menjadi pengguna atau peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada Rawat Inap Penyakit Dalam adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnose, pengobatan, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah, swasta, dan puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya harus menginap.

Setelah dibuka kantor perwakilan BPJS Kabupaten Ogan Ilir di Kota Indralaya tahun 2014 hingga Maret 2015 ini sudah tercatat (187.808 orang) yang terdaftar sebagai anggota BPJS atau 44 persen dari jumlah penduduk Ogan Ilir (426.804 jiwa). Kepala Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Jakfar, MM. Mengatakan rincian atas pengguna peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) OGAN ILIR antara lain :

1. Peserta JAMKESMAS sebanyak 158.178 orang
2. Peserta MANDIRI sebanyak 5.292 orang
3. Peserta BUMN sebanyak 125 orang
4. Peserta PNS Daerah sebanyak 13.442 orang

5. Peserta PNS PUSAT sebanyak 2.315 orang
6. Peserta Pegawai non pemerintah sebanyak 280 orang
7. Peserta Pegawai Swasta sebanyak 2.473 orang
8. Peserta Pensiunan 4.513 orang.

Kepala layanan BPJS Ogan Ilir mengatakan bahwa perusahaan besar di Ogan ilir seperti PT Bumi Sawit Permai, PT BRK, PT SPF, dan PTPN 7 CINTA MANIS pendaftaran BPJS di Lampung dan Palembang, yakni mencapai (7.300 orang). Pembayaran dapat dilakukan melalui BANK MANDIRI, Bank BRI, dan Bank BNI.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak Tanggal 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Kemudian yang disempurnakan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor

12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Serta Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mempunyai tujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan sosial kesehatan, guna terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan anggota keluarganya. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan berdasarkan prinsip dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta. Terdapat sembilan prinsip penyelenggaraan BPJS Kesehatan (UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 4), yaitu:

1. Kegotong-royongan

Prinsip kegotongroyongan adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya Jaminan Sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau penghasilannya.

2. Nirlaba

Prinsip nirlaba adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

3. Keterbukaan

Prinsip keterbukaan adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta.

4. Kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib.

5. Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

6. Portabilitas

Prinsip portabilitas adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

7. Kepesertaan bersifat wajib

Prinsip kepesertaan bersifat wajib adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta Jaminan Sosial, yang dilaksan secara bertahap.

8. Dana amanat

Prinsip dana amanat adalah bahwa iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta Jaminan Sosial.

9. Hasil pengelolaan dana jaminan kesehatan dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Dengan kejelasan dan ketegasan pengaturan mengenai pengelolaan dan pengembangan aset Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan aset dana Jaminan Sosial Kesehatan dan memberikan waktu yang cukup bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk melakukan penyesuaian atas pengelolaan aset yang telah ada saat ini serta dengan memperhatikan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai, diharapkan Peraturan Pemerintah ini dapat meningkatkan efektifitas penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan itu sendiri.

Pemberian pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat sebenarnya merupakan implikasi dari fungsi aparat negara sebagai pelayanan masyarakat. Karena itu, kedudukan aparatur pemerintah dalam pelayanan umum (*public service*) sangat strategis

karena akan sangat menentukan sejauh mana pemerintah mampu memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat, yang dengan demikian akan menentukan sejauh mana negara telah menjalankan perannya dengan baik sesuai dengan tujuan pendiriannya. Itulah sebabnya menurut Siagian (2001:13) aparatur pemerintah menyelenggarakan "pelayanan umum" (*public service*) dan para pegawai negeri dikenal dengan istilah "abdi masyarakat" (*public servants*).

Dikemukakan maka organisasi kesehatan dapat didefinisikan sebagai suatu sarana maupun sistem upaya kesehatan bagi tenaga kesehatan atau satuan-satuan kerja yang bekerja sama dan saling berhubungan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di bawah suatu kepemimpinan kesehatan. Kekuasaan dalam pelayanan kesehatan terletak pada pemerintah pusat dan daerah, dan pada golongan sosial atas yang mempunyai wewenang menetapkan pilihan atas alternatif pelayanan kesehatan.

Aspek dari Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu aspek dari kualitas pelayanan yang dilihat dari kemampuan disiplin dan kehandalan petugas dalam melakukan pekerjaan sebagai salah satu pengabdian terhadap masyarakat atau pengguna kesehatan. Dalam memberikan sikap disiplin, sikap sendiri adalah perilaku yang harus ditonjolkan ketika menghadapi masyarakat atau pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir Tipe C merupakan sebuah organisasi kesehatan yang bergerak di bidang jasa perawatan medis dan merupakan salah satu penyakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menjadi pengguna atau peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada Rawat Inap Penyakit Dalam. Selama rawat inap, pasien penyakit dalam akan menghadapi berbagai prosedur *invasif* maupun *noninvasif*, termasuk diantaranya anestesi dan pembedahan. Rumah Sakit sebagai salah satu instansi pelayanan publik seharusnya menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung proses pelayanan kesehatan yang diberikan dan yang diharapkan dapat memberikan fasilitas ruang inap penyakit dalam yang sebagaimana mestinya.



*Gambar 1. Suasana pada saat masyarakat menunggu di loket pendaftaran
Sumber: Dokumen penulis, 25 Maret 2017*

Adanya kendala-kendala yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir ini, akan menambah beban kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang seharusnya dan meningkatkan fasilitas dan sarana prasarana, serta dapat memperjelas yang sebagaimana mestinya, karena untuk memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap pengguna layanan atau masyarakat bukan suatu hal yang mudah dan harus membutuhkan komitmen dari segenap elemen-elemen di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir untuk dapat berusaha menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang prima. tentunya Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir harus selalu cermat dalam menentukan kebutuhan konsumennya sebagai upaya dalam memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Pada umumnya secara administratif dalam proses pelayanan di loket pendaftaran di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir selalu dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas/sarana administrasinya untuk dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan.

Seperti contoh dari asumsi masyarakat yaitu Bapak Ahmad Sukri yang merasakan sikap petugas atau pegawai yang tidak konsisten dan tidak profesional dalam melaksan tugas di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir adalah : “ menurut saya, tingkat kedisiplinan petugas di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir belum memuaskan, karena saya sudah sering kali melihat petugas yang berpakaian seragam (pegawai Rumah Sakit) yang keluar tanpa izin di saat waktu jam kerja sedang berlangsung, padahal menurut saya banyak sekali pekerjaan-pekerjaan yang harus diselesaikan”. (wawancara awal terhadap pasien di RSUD Ogan Ilir, rabu 25 Maret 2017, 10.38).



*Gambar 2. Suasana Foto Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam
Sumber: Dokumen penulis, 25 Maret 2017*

Dalam memberikan kualitas pelayanan, jika dilihat dilapangan pada gambar 2 diatas memperlihatkan bahwa masyarakat atau pasien dapat merasakan mengenai sarana dan prasarana yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir. Sarana dan prasarana merupakan salah satu daya tarik untuk mendapatkan nilai tambah bagi suatu organisasi.

Rumah Sakit sebagai salah satu instansi pelayanan publik seharusnya menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung proses pelayanan kesehatan yang diberikan dan yang

diharapkan dapat memberikan fasilitas ruang rawat inap penyakit dalam yang sebagaimana mestinya. seperti halnya kenyamanan bagi pasien dan keluarga yang seharusnya mendapatkan fasilitas, yaitu kipas angin, meja, kursi, lemari, kamar mandi, serta fasilitas yang mendukung kualitas dari ruang rawat inap penyakit dalam tersebut. Sebagai bukti hasil dokumentasi peneliti dapat dilihat di gambar 3, yaitu:



*Gambar 3. Suasana Foto fasilitas ruang tunggu rawat inap
Sumber: Dokumen penulis, 25 Maret 2017*

Aspek fasilitas pendukung merupakan suatu alat pengukur kualitas pelayanan yang dinilai dari bukti fisik, fasilitas ruang tunggu rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir yaitu salah satu fasilitas yang menjadi sangat penting untuk dapat melihat bagaimana kualitas pelayanan yang dilihat dari bukti fisik dari setiap organisasi atau instansi terhadap pasien sebagai penerima pelayanan akan menggunakan indera penglihatan untuk melihat suatu kualitas pelayanan yang dirasakan, aspek fasilitas ini merupakan kualitas pelayanan yang berupa bukti fisik yang terdiri dari indikator sarana dan prasarana dan fasilitas penunjang dalam memberikan pelayanan terhadap pasien atau masyarakat.

Adanya kendala-kendala yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir ini, akan menambah beban kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Indralaya untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang seharusnya dan meningkatkan fasilitas dan sarana prasarana, serta dapat memperjelas yang sebagaimana mestinya, karena untuk memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap pengguna layanan atau masyarakat bukan suatu hal yang mudah dan harus membutuhkan komitmen dari segenap elemen-elemen di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir untuk dapat berusaha menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang prima. tentunya Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir harus selalu cermat dalam menentukan kebutuhan konsumennya sebagai upaya dalam memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada Rawat Inap Penyakit Dalam, serta untuk melihat bagaimana tingkat kepuasan pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang menjadi pasien Rawat Inap Penyakit Dalam mengenai pelayanan kesehatan Rawat Inap Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir. Maka dari itu penulis melakukan penelitian mengenai “Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Rawat Inap Penyakit Dalam (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan)”. Sehingga diharapkan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir mampu membantu masyarakat dalam proses menuju penyelesaian permasalahan yang dialami dan memberikan kualitas pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan yang prima.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah sebagai berikut :

Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kepada Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir, Sumatera Selatan ?

C. Tujuan Penelitian

Kemudian dari rumusan masalah tersebut adapun tujuan dilakukannya penelitian ini, yaitu:

Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Rawat Inap Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan.

D. Mamfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan informasi baru bagi jurusan Ilmu Administrasi Negara, Konsentrasi Manajemen Sektor Publik dalam kualitas pelayanan, serta dapat mengembangkan ilmu yang didapat atau diteliti untuk mengaplikasikannya ke masyarakat luas serta dalam kehidupan sehari-hari.
- b. Sebagai bahan masukan, serta menjadi bahan kajian dalam Ilmu Administrasi Negara untuk mengetahui tentang manajemen pelayanan, khususnya mengenai kualitas pelayanan kesehatan rawat inap penyakit dalam pada pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir, Sumatera Selatan.
- c. Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti lebih lanjut mengenai seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan membuat deskripsi, gambaran atau melukiskan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan dari obyek yang diamati yang disesuaikan dengan teori atau dalil yang berlaku dan diakui terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi baru kepada masyarakat tentang bagaimana kualitas pelayanan kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan.
- b. Memberikan masukan kepada pemerintah kota atau instansi, terkhususnya Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan atas hasil penelitian yang didapat sebagai bahan kajian setar bahan evaluasi untuk kedepannya. Terkhususnya kualitas pelayanan kesehatan rawat inap penyakit dalam pada Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir, sehingga dapat mengoptimalkan yang berhubungan dengan kualitas pelayanan publik.
- c. Merupakan masukan yang berguna terutama dalam hal pengembangan kualitas pelayanan di Rawat Inap Penyakit Dalam yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnose, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap diruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah, swasta, dan puskesmas perawatan serta rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya harus menginap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Herdiyansyah, M.Si. Dr. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*, Gava Media, konsep, dimensi, dan implementasi, Yogyakarta : Gava Media.

Kumorotomo, Wahyudi. 1996. *Akuntabilitas Birokrasi Publik: Sketsa pada masa transisi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Kasmir. 2010. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

LoveLock, Christopher H. 1991. *Service Marketing*. USA: Prentice Hall, Inc.

Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

Moenir, H. A. S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Pasolog, Harbani, 2007. *Teori Administrasi Publik*, Alfabeta, Bandung

Poerwadarminta, W.J.S. 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Gramedia.

Ratminto & Septi Winarsih, Atik. 2005. *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Satrianegara, M.Fais. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono, Prof. Dr. 1994. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta: Bandung.

Tjiptono, Fandy, 2002. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service (TSQ)*, Andi, Yogyakarta

Tjiptono, Fandy, 2007. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Andi, Yogyakarta

Vincent Gaspersz. 2002. *Total Quality Management*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

Zeithaml, Valarie A., A. Parasuraman & Leonard L.Berry. 1990. *Delivering Quality Service*. New York: The Free Press.

Disertasi :

Trilestari, Endang Wirjatmi. 2004. *Model Kinerja Pelayanan Publik dengan Pendekatan Systems Thinkinks and System Dinamics*. Disertasi. Depok: FISIP UI

Dokumen :

Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir. 2017. *Profil*. Palembang.

Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir. 2017. *DIKLAT*. Palembang.

Peraturan-peraturan :

Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

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

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 340/MENKES/PER/III/2010 TENTANG KLASIFIKASI RUMAH SAKIT

Sumber Internet :

BPJS KESEHATAN. Seputar BPJS Kesehatan. [bpjs-kesehatan.go.id \(online\) http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/view/66](http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/view/66), diakses 25 Maret 2017

BPJS KESEHATAN. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan. [bpjs-kesehatan.go.id file:///E:/MSP.12-175.JT/PanduanPraktisPelayananBPJS Kesehatan.pdf](file:///E:/MSP.12-175.JT/PanduanPraktisPelayananBPJS%20Kesehatan.pdf)

<http://www.menpan.go.id/index.php/liputan-media-index/143-kualitas-pelayanan-publik-rendah>, diakses 25 Maret 2017

<http://fileskripsi.com/2012/11/apakah-definisi-pelayanan-kesehatan.html>, diakses 25 Maret 2017