



Analisa Kinerja Pelayanan Publik Bidang Kesehatan pada Pelaksanaan Program BPJS Bidang Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Kabupaten Cianjur

Wenny Djuarni^{*1}, Dadi Mulyadi², Titien Agustina³

^{1, 2}*Universitas Putra Indonesia (UNPI), Cianjur, Indonesia*

³*Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen Indonesia (STIMI) Banjarmasin, Indonesia*

e-mail: wennydjuarni@gmail.com¹, drhdadimulyadi@gmail.com², titienagustina9@gmail.com³

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja pelayanan public dalam bidang kesehatan, khususnya pada pelaksanaan pelayanan di Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bidang kesehatan. Melalui analisis terhadap 3 (tiga) pelayanan, yaitu pelayanan administrasi, pelayanan barang, dan pelayanan jasa. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kualitatif dengan mengambil kasus pada Rumah Sakit Daerah Sayang di Kabupaten Cianjur. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam terhadap sampel yang terpilih berdasarkan metode *snowball sampling*. Teknik analisis dilakukan dengan dua cara, yaitu (1) analisa data sebelum kelapangan untuk mendapatkan data hasil studi pendahuluan atau data sekunder yang digunakan untuk menentukan fokus penelitan. (2) analisa data selama dilapangan, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode berikutnya. Keabsahan data diuji dengan uji kredibilitas data (validitas internal) kemudian bila masih dirasa kurang, dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, meningkatkan, ketekunan, triangulasi, melakukan diskusi dengan teman sejawat, *member check* dan analisis kasus negatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan public yang diberikan personil sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik dalam pelayanan administrasi, barang maupun jasa.

Kata Kunci: Kinerja Pelayanan Publik, BPJS Kesehatan, Rumah Sakit

ABSTRACT

This study aims to analyze the performance of public services in the health sector, especially in the implementation of services in the Social Security Administering Body Program in the health sector. Through an analysis of 3 (three) services, namely administrative services, goods services, and services. This research is a qualitative descriptive study by taking a case at the Sayang Regional Hospital in Cianjur Regency. The data collection method was carried out by observation and in-depth interviews with the selected samples based on the snowball sampling method. The analysis technique is carried out in two ways, namely (1) data analysis before the field to obtain data from preliminary studies or secondary data used to determine the focus of research. (2) data analysis during the field, carried out during data collection and after completion of data collection in the next period. The validity of the data was tested by testing the credibility of the data (internal validity) then if it was still felt to be lacking, it was carried out by extending observations, improving, persistence, triangulation, conduct discussions with colleagues, member checks and analysis of negative cases. The results of this study indicate that the public services provided by personnel are in accordance with applicable regulations, both in administrative services, goods and services.

Keywords: *Public Service Performance, BPJS Health, Hospitals*



PENDAHULUAN

Pelayanan masyarakat atau pelayanan publik adalah salah satu tugas utama dalam keseharian institusi pemerintah (Agustina et al., 2020); sesuai dengan tupoksi penyelenggaraan negara maupun dalam skala pemerintah daerah. Diantaranya adalah dalam pelayanan bidang kesehatan sebagai salah satu indikator *Sustainable Development Government Goals* (SDGs) 2015 (Kemenkes RI, 2015). Kesehatan mendapat perhatian luar biasa diantara 16 bidang lainnya. Karena kesehatan merupakan hak setiap orang. Pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan maksimal (Martatilova, 2020) terhadap semua anggota masyarakat. Bentuk pelayanan ini diharapkan mampu mengurangi ketidakpuasan masyarakat (Feri & Fithriana, 2019) selama ini terhadap personil yang memberikan pelayanan publik di bidang kesehatan sebagai bentuk kewajiban pemerintah.

Harapan setiap manusia untuk hidup sehat dan sejahtera, bukan hanya sekedar keinginan atau waktu tertentu saja, tapi pada hakekatnya bisa dimiliki selama hidupnya, oleh karena tuntutan sehat menjadi tujuan hidup utama manusia, dalam satu kabupaten dan negara tuntutan hidup sehat semakin luas dan bentuk pelayanannya semakin beragam, dan tidak sedikit menjadi masalah dalam pembicaraan publik, terhadap ketidakpuasan masyarakat mendapat pelayanan yang diberikan. Terutama oleh instansi yang menangani pemberian jasa dalam penanganan pelayanan di bidang kesehatan, yaitu Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan yang memberikan pelayanan public di bidang kesehatan (Trisna, Pramusiarto, & Lazuardi, 2017) dan (Rukmini & Oktarina, 2018).

Pengelolaan dan pelayanan kesehatan pada instansi dan lembaga masyarakat bermuara pada sumber daya manusia yang menjadi pelayan kesehatan (Feri & Fithriana, 2019) itu sendiri. Maju mundur dan berdayanya pelayanan masyarakat sangat tergantung pada kemampuan semua personel yang ada, yang mendapat amanat dari para warga, untuk melayani, mensejahterakan dan memuaskan, serta meningkatkan pelayanan bagi seluruh masyarakat. Khususnya pada masyarakat yang ada di Kabupaten Cianjur.

Secara umum pelayanan publik dalam pelaksanaan BPJS di Rumah sakit, dapat dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu pelayanan awal atau pelayanan administrasi, menyangkut penyediaan, pemeriksaan persyaratan dokumen dan administrasi pasien. Kedua pelayanan jasa, atau tindakan pemeriksaan oleh dokter dan pembantu medis dan non medis. Ketiga adalah pelayanan barang, atau pelayanan obat/penyedia obat di apotek. Dari ketiga bentuk pelayanan publik yang diberikan tersebut, pada kenyataannya masih belum memberikan hasil yang memuaskan bagi pasien, ketika ikut serta dalam proses pelayanan kesehatan.

Beberapa persoalan yang masih banyak disekitar pelayanan yang diberikan dan dirasakan oleh masyarakat atau pasien diantaranya dalam pelayanan administrasi, pasien sering menunggu cukup lama dengan nomor urut yang panjang padahal pasien sudah sangat memerlukan pertolongan. Hanya karena syarat administrasi yang masih belum lengkap. Pada pelayanan yang kedua tampaknya dapat memberikan kesan nyaman untuk sebagian pasien. Pada pelayanan obat, sering kali persediaan



obat terbatas, terkadang pasien diberi pengantar ke apotik lain, yang lokasi jauh, obatnya pun terbatas, terkadang harus kembali ke rumah sakit yang bersangkutan, karena keterangan yang diperlukan apotik.

Kendala ini hampir, dan sering terjadi, sejak pelayanan awal (pelayanan administrasi) hingga pelayanan akhir, terkesan lama, pasien bisa seharian ada di rumah sakit. Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh instansi kesehatan pemerintah dan swasta kepada masyarakat yang semakin luas dengan berbagai masalah, telah menimbulkan dampak yang semakin terasa dan sangat mempengaruhi penilaian dan kritik serta pernyataan diantaranya pelayanan BPJS tidak manusiawi, bertele-tele, semakin mahal dan tidak efektif dalam pelayanan administrasi dan penanganan pasien, dan sebagainya. Ini jelas menimbulkan kekecewaan dengan berbagai asumsi yang hampir berbeda dalam bentuk pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat.

Kinerja, akan selalu menjadi isu aktual organisasi. Kinerja merupakan pertanyaan kunci terhadap efektivitas keberhasilan organisasi. Organisasi yang efektif dan berhasil biasanya didukung oleh adanya sumber daya manusia yang berkualitas. Konsep kinerja pada dasarnya merupakan pergeseran paradigma dari konsep produktivitas. Terkait dengan konsep kinerja, Rummel dan Brace dalam Soedarmanto (2014;7) mengemukakan ada 3 level kinerja, yaitu kinerja organisasi, kinerja proses dan kinerja individu/pekerja. Berkaitan dengan judul penelitian ini, penulis akan melakukan pengukuran ketiga level kinerja, yang cakupannya bermuara pada kinerja organisasi.

Keterkaitan aspek dalam proses kerja, harus memberikan pelayanan kepada setiap stakeholder. Disebutkan (Wibowo, 2017) bahwa prinsip pelayanan merupakan tanda yang paling kuat untuk pengukuran, perencanaan dan coaching pekerja. Selanjutnya Bernardin dalam Soedarmanto (2014;8) menyatakan bahwa kinerja merupakan catatan hasil kerja yang diproduksi (dihasilkan) atas fungsi pekerjaan tertentu atau aktivitas-aktivitas selama periode waktu tertentu, selanjutnya Bernardin menekankan kinerja sebagai hasil kerja.

Faktor yang terkait dengan pelaksanaan tugas dalam melaksanakan, pengelolaan, memajukan BPJS Kesehatan di Kabupaten Cianjur, berkaitan dengan aspek pelayanan kesehatan, pelaksanaan BPJS dan pengukuran hasil kerja (kinerja) yang bermuara pada dampak terhadap pelaksanaan BPJS yang utamanya adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur.

METODE

Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif dengan mengambil studi kasus pada Rumah Sakit Daerah Sayang di Kabupaten Cianjur. Analisis data dilakukan secara deskriptif berdasarkan pendapat Miles dan Huberman (Ilyas, 2016) dan (Wanto, 2017).



Teknik Pengumpulan Data, Populasi dan Sampel

Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan metode observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi atau gabungan. Dimana saat pelaksanaan pengumpulan data dilakukan melalui observasi lapangan yang bisa berkali-kali. Serta wawancara mendalam terhadap responden yang dipilih kemudian diuraikan dan dianalisis melalui pendekatan-pendekatan masalah dengan teori yang sesuai. Sehingga dalam pelaksanaannya terjadi metode gabungan atau triangulasi. Sampel dari penelitian kualitatif adalah sebagian dari populasi yaitu jumlah penduduk di Kabupaten Cianjur yang melaksanakan pelayanan kesehatan melalui BPJS, dan mendapatkan pelayanan BPJS dari personil yang bertugas di RSUD Sayang sebagai objek penelitian.

Populasi atau “social situation“ menurut Spradley dalam (Sugiono, 2012) terdiri dari 3 elemen, yaitu *place* (tempat), *actors* (pelaku) dan *activity* (aktivitas) yang berinteraksi secara sinergis. Situasi sosial tersebut dapat terjadi dimana saja dan menjadi objek penelitian. Dalam penelitian ini, mempergunakan teknik sampling yaitu *snowball sampling*, adalah tehnik pengambilan sampel atau sumber data, yang pada awal jumlahnya sedikit. Kemudian lama kelamaan menjadi besar. Hal ini dilakukan karena jumlah sumber data yang sedikit belum mampu memberikan data yang memuaskan, lalu dilakukan penambahan responden guna memperkuat data yang diinginkan.

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti sendiri menjadi alat atau instrumen penelitian, kemudian divalidasi seberapa jauh peneliti dapat melakukan penelitian setelah terjun ke lapangan. Menurut Nasution dalam (Sugiono, 2012), peneliti sebagai instrumen penelitian serasi untuk penelitian serupa karena memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Peneliti sebagai alat peka dan dapat bereaksi terhadap segala stimulus dari lingkungan yang harus diperkirakannya bermakna atau tidak bagi penelitian.
2. Peneliti sebagai alat dapat menyesuaikan diri terhadap semua aspek keadaan dan dapat mengumpulkan data aneka ragam dan sekaligus
3. Tugas situasi merupakan keseluruhan, tidak ada suatu instrumen berupa test atau angket yang dapat menangkap keseluruhan situasi kecuali manusia.
4. Suatu situasi yang melibatkan interaksi manusia, tidak dapat dipahami dengan pengetahuan semata, untuk memahaminya maka perlu sering merasakannya, menyelaminya, berdasarkan pengetahuan peneliti.
5. Peneliti sebagai instrumen dapat segera menganalisa data yang diperoleh
6. Hanya manusia sebagai instrumen yang dapat mengambil kesimpulan
7. Hanya manusia yang dapat memberikan respon yang menyimpang dari yang lain

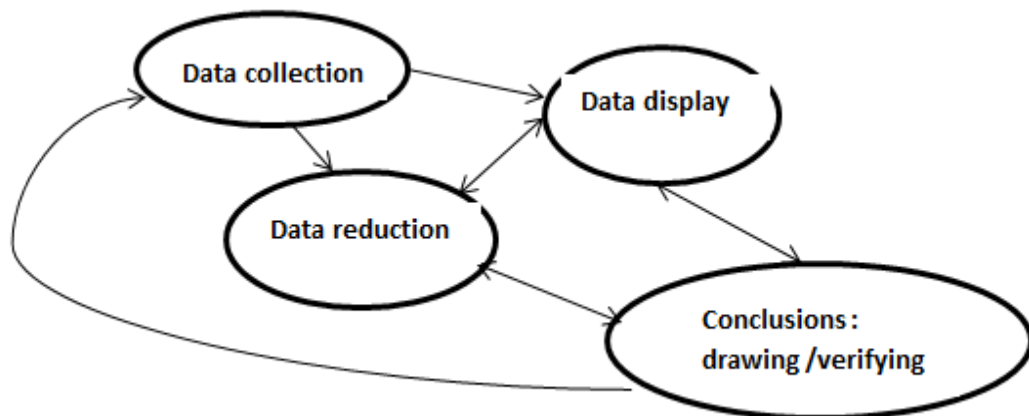
Bagian metode menguraikan bagaimana cara penelitian yang dilaporkan dilakukan. Jika penelitiannya merupakan penelitian kuantitatif, materi pokok pada metode penelitian ini pada

dasarnya terdiri dari: (1) variabel penelitian, (2) rancangan penelitian, (3) populasi dan sampel, (4) teknik pengumpulan data dan pengembangan instrumen, dan (4) teknik analisis data. Jika penelitiannya merupakan penelitian kualitatif, maka pada bagian ini diuraikan pendekatan dan cara-cara yang digunakan dalam penelitian, seperti lazimnya pada penelitian kualitatif.

Sumber rujukan pada bagian ini diperlukan agar pembaca yang ingin mengetahui lebih lanjut dapat mencari dan membaca buku referensinya. Jika menggunakan paket perangkat lunak statistik, maka nama perangkat lunak tersebut perlu disebutkan lengkap dengan versinya.

Teknik Analisa dan Pengumpulan Data

Teknik analisa data dilakukan dengan dua cara yaitu: (1) analisa data sebelum ke lapangan, kemudian analisa data dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan tersebut atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. (2) analisa data selama di lapangan, adalah dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode berikutnya, selanjut model interaktif dalam analisa ditujukan dalam model Miles and Huberman (Ilyas, 2016); (Wanto, 2017) sebagai berikut:



Gambar 1. Analisis Data Model Miles dan Huberman (Ilyas, 2016)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan BPJS

1. Pelayanan Administrasi

a. Informasi dan mekanisme pelaksanaan:

- 1) Pasien mengambil nomor urut/antrian sesuai dengan pemeriksaan yang dibutuhkan
- 2) Menunggu panggilan sesuai dengan no urut dan pemeriksaan yang dibutuhkan,
- 3) Pemeriksaan rujukan dan surat BPJS. Petugas cukup banyak, ada dua kemungkinan pada saat pemeriksaan dipulangkan/tanggungan bila tidak bisa mempersiapkan surat/syarat yang harus disediakan/dimiliki pasien. Apabila persyaratan lengkap akan mendapatkan



berkas berupa rekam medis dan data pengobatan pasien untuk di teruskan pemeriksaan jasa atau diklinik.

- 4) Di klinik, di samping pemeriksaan surat dan data rekam medis periksa kelengkapan administrasi, surat kontrol atau pengobatan kembali untuk masa yang datang, pemberian nomor antrian pemeriksaan dokter/jasa.
- 5) Pelayanan administrasi sering terkendala dengan ketidak siapan pasien dengan
- 6) surat-surat yang dibutuhkan dalam pelayanan BPJS, atau apabila yang bersangkutan belum membayar iuran BPJS.
- 7) Ruangan ini padat dan banyak stiker atau papan pengumuman untuk diketahui oleh pasien/konsumen yang akan melaksanakan pelayanan BPJS.

Konsumen/pasien memperoleh nomor dan dokumen pelayanan jasa.

b. Wawancara dan hasil pengamatan terhadap responden/informan :

1) Unsur Pelaku :

- Petugas /pelaksana pelayanan
- Konsumen/Pasien.

c. Indikator atau sendi-sendi Pelayanan Prima (SK Men.Pan No : 63/2003)

Kode (a) Transparan

Kode (b) Akuntabilitas

Kode (c) Kondisional

Kode (d) Partisipatif

Kode (e) Kesamaan Hak

Kode (f) Keseimbangan hak dan kewajiban

d. Analisa Pelayanan Administrasi.

Kode	Analisa		
	Pelaksana	Konsumen	Peneliti
(a)	Mudah dan dapat dilaksanakan oleh konsumen	Cepat dan mudah melaksanakan	Mudah dan dapat diakses semua pihak yang membutuhkan.
(b)	Sesuai dengan ketentuan yang berlaku	Cepat, tepat dan dapat dipertanggungjawabkan	Cepat dan mudah sesuai dengan aturan
(c)	Sesuai kondisi dan kemampuan pelayanan	Sesuai dengan kondisi penerima pelayanan	Disesuaikan dengan kondisi penerima layanan dan kemampuannya
(d)	Memberikan dan mendorong pelayanan sesuai kebutuhan penerima layanan	Sesuai dengan kebutuhan konsumen	Mendorong dan memberikan layanan sesuai kebutuhan penerima layanan.
(e)	Melayanan semua penerima layanan dan tidak diskriminatif	Adil, tidak membedakan agama, kondisi sosial dan manusiawi	Melaksanakan pelayanan kesesuaian penerima layanan tidak diskriminatif
(f)	Pelayanan disesuaikan dan kewajiban dan hak penerima layanan.	Terpenuhi hak dan kewajiban penerima layanan	Disesuaikan dan aturan dan acuan, setiap penerima layanan



Sumber: RSUD Sayang Kabupaten Cianjur, 2020. Diolah. disesuai dengan hak dan kewajibannya.

2. Pelayanan Jasa

a. Informasi dan mekanisme pelaksanaan.

- 1) Ruang pelayanan jasa, sesuai kebutuhan dan dilengkapi papan petunjuk.
- 2) Konsumen/pasien telah memperoleh dokumen pemeriksaan jasa dari dokter
- 3) Ruang telah dipersiapkan, sesuai dengan pelayanan penyakit yang ditangani, teratur dan rapih, untuk memberikan kenyamanan konsumen/pasien.
- 4) Konsumen/pasien menyerahkan dokumen pemeriksaan jasa, kepada petugas pelayanan jasa, diperoleh dari pelayanan administrasi.
- 5) Konsumen/pasien menunggu panggilan petugas pelayanan jasa.

b. Wawancara dan hasil pengamatan terhadap responden/informan.

a. Unsur Pelaku :

- Petugas/pelaksana pelayanan
- Konsumen/Pasien

c. Indikator atau sendi-sendi Pelayanan Prima, (SK. Men.Pan. No 63/2003)

Kode (a) Transparan

Kode (b) Akuntabilitas

Kode (c) Kondisional

Kode (d) Partisipatif.

Kode (e) Kesamaan Hak

Kode (f) Keseimbangan Hak dan Kewajiban

d. Analisa Pelayanan Jasa,

Kode	Pernyataan		
	Pelaksana	Konsumen/Pasien	Peneliti
(a)	Memberikan penjelasan dan tata cara pelayanan jasa kepada penerima pelayanan dan penerima pelayanan melaksanakan dengan tertib	Mudah dan jelas mendapatkan pelayanan jasa.	Memberikan penjelasan dan informasi secara cepat, mudah dipahami oleh penerima pelayanan.
(b)	Teliti, cermat, mencatat dan jelas berkaitan kondisi dan keadaan penerimam pelayanan	Penerima pelayanan mudah, jelas. Mendapatkan pelayanan jasa	Pelayanan jasa dilakukan oleh petugas yang memiliki kompetensi yang memadai
(c)	Memberikan pelayanan jasa sesuai dengan kondisional penerima pelayanan.	Mudah dan cepat pelayanan jasa yang disesuaikan kondisional penerima pelayanan jasa sesuai aturan BPJS.	Pelayanan jasa kepada penerima pelayanan, secara efektif, efisien, sesuai dengan kondisi dan aturan yang berlaku dari program BPJS
(d)	Menerima dan merespon informasi yang disampaikan oleh penerima layanan untuk mendapatkan kesepakatan keputusan yang diambil pelayanan jasa	Kenyamanan penerima layanan mendapatkan kesempatan penerimaan dan penyampaian keluhan dan keadaan penerima layanan.	Menerima dan mendorong peran serta konsumen/pasien dalam membangun komunikasi dan pelayanan yang berkualitas.
(e)	Menerima dan melayani konsumen atau pasien secara tidak diskriminatif	Kepuasan konsumen, penerima pelayanan yang tidak diskriminatif	Pelayanan berorientasi pada keadilan.tidak diskriminatif pada keadaan sosial ekonomi konsumen penerima pelayanan.
(f)	Konsumen/pasien sebagai penerima pelayanan dan	Puas mendapatkan pelayanan sesuai dengan hak dan kewajiban yang	Pemberian pelayanan kepada konsumen/pasien sebagai penerima layanan sesuai



pelayanan yang diberikan harus memenuhi haknya	diatur oleh peraturan yang berlaku	dengan hak dan kewajiban sesuai aturan berlaku
--	------------------------------------	--

Sumber : RSUD Sayang Kabupaten Cianjur, 2020, diolah.

3. Pelayanan Barang

- a. Informasi dan mekanisme pelaksanaan ;
 - 1) Pemberian obat sesuai resep dokter
 - 2) Apabila obat tidak tersedia/tidak ada, biasanya diberi pengantar pengambilan obat BPJS kepada apotik lain yang ditunjuk oleh BPJS.
- b. Wawancara dengan responden/informan.
 - 1) Unsur pelaku :
 - Pelaksana
 - Konsumen/pasien/penerima layanan.
- c. Indikator atau sendi-sendi Pelayanan Prima, (SK. Men.Pan. No 63/2003)
 - Kode (a) Transparan
 - Kode (b) Akuntabilitas
 - Kode (c) Kondisional
 - Kode (d) Partisipatif.
 - Kode (e) Kesamaan Hak
 - Kode (f) Keseimbangan Hak dan Kewajiban.
- d. Analisa Pelayanan Barang/Obat.

Kode	Pernyataan		
	Pelaksana	Konsumen/Pasien	Peneliti
(a)	Memberikan penjelasan dan informasi dengan jelas dan transparan kepada penerima layanan dalam pelayanan barang	Penerima layanan mendapatkan penjelasan tata cara dan mekanisme pelayanan barang	Konsumen/pasien sebagai penerima layanan, mendapatkan penjelasan dan informasi secara transparan.
(b)	Memberikan penjelasan dan pemberian barang kepada penerima layanan dengan tanggungjawab sesuai aturan yang berlaku.	Penerima pelayanan mendapatkan kejelasan informasi, penerimaan dan penggunaan barang dengan penuh tanggungjawab sesuai surat pengantar pelayanan jasa.	Konsumen/pasien sebagai penerima layanan di berikan barang dan informasi penggunaan barang sesuai dengan tanggungjawab , sesuai dan aturan yang berlaku
(c)	Memberikan layanan barang disesuaikan dengan kondisi tata cara, waktu, dan lingkungan layanan.	Mendapatkan layanan barang, sesuai, situasi lingkungan, sesuai dengan aturan BPJS.	Memberikan layanan barang,dan informasi kepada penerima layanan sesuai dengan surat pesanan dan aturan BPJS
(d)	Pemberian informasi dan aturan layanan barang, dan membangun partisipasi penerima layanan terhadap aturan yang berlaku.	Kesadaran penerima layanan untuk mau dan mampu berpartisipasi terhadap aturan pelayanan barang, aturan BPJS	Membangun pengertian, kemauan dan kemampuan penerima layanan untuk berpartisipasi terhadap aturan internal dan BPJS yang berlaku
(e)	Memberikan pelayanan barang, sesuai dengan hak yang diatur dengan aturan internal dan program BPJS	Membangun pemahaman kemampuan menerima hak barang yang diberikan sebagai penerima layanan, sesuai aturan yang berlaku dalam BPJS	Memberikan,penjelasandan membangun, pemahaman, penerima layanan barang sesuai haknya berdasarkan aturan internal dan aturan dalam BPJS.
(f)	Memberikan informasi dan penjelasan terkait dengan dengan keseimbangan hak dan	Berkemauan, dan berkemampuan, untuk memahami dan	Pemberi layanan, berkemampuan membangun, pemahaman, menerima



Kode	Pernyataan		
	Pelaksana	Konsumen/Pasien	Peneliti
	kewajiban yang diberikan kepada penerima layanan BPJS.	melaksanakan, menerima layanan sesuai dengan aturan yang berlaku secara internal dan BPJS	pelayanan sesuai keseimbangan hak dan kewajiban yang ditetapkan aturan yang berlaku intern dan BPJS

Sumber : RSUD Sayang, Kabupaten Cianjur, 2020, diolah.

Rekomendasi Peneliti, berdasarkan indikator Pelayanan Prima

Berdasarkan indikator: transparan, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban, dari hasil penelitian dan pengamatan informasi pelayanan publik bidang kesehatan dapat diuraikan rekomendasi peneliti sebagai berikut:

1. Pelayanan Administrasi
 - a. Terbuka, mudah, diakses oleh semua pihak yang membutuhkan.
 - b. Pelaksanaan cepat, mudah, sesuai dengan aturan yang berlaku dapat
 - c. Dipertanggungjawabkan
 - d. Disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan penerima layanan
 - e. Memberikan dan mendorong layanan yang diperlukan penerima layanan.
 - f. Melaksanakan pelayanan kepada semua penerima layanan tidak diskriminatif.
 - g. Sesuai aturan, mengacu kepada hak dan kewajiban penerimaan layanan.
2. Pelayanan Jasa
 - a. Memberikan informasi dan penjelasan tata cara pelayanan jasa kepada penerima pelayanan dan melaksanakan dengan tertib dan teratur.
 - b. Petugas pelayanan jasa yang kompeten dan memadai sesuai bidangnya melayani penerima layanan.
 - c. Pelayanan Jasa kepada penerima layanan, efektif dan efisien sesuai dengan kondisi dan mengacu pada aturan program BPJS
 - d. Menerima dan merespon informasi penerima layanan, untuk membangun kesepakatan dan penanganan kasus yang terjadi.
 - e. Pelayanan yang berorientasi pada keadilan, tidak diskriminatif pada keadaan sosial ekonomi konsumen/pasien sebagai penerima pelayanan.
 - f. Pemberian layanan kepada konsumen/produsen sebagai penerima layanan BPJS sesuai dengan hak dan kewajibannya dan aturan yang berlaku.
3. Pelayanan Barang
 - a. Konsumen/Pasien sebagai penerima layanan, mendapatkan penjelasan dan informasi pelayanan barang secara transparan.
 - b. Konsumen/pasien sebagai penerima layanan, memperoleh layanan berupa barang yang akan digunakan dan informasi yang jelas sebagai pertanggungjawaban sesuai dengan aturan yang ditetapkan.



- c. Pemberian layanan barang dan informasi kepada penerima layanan sesuai dengan ketentuan surat perintah dan aturan dalam BPJS.
- d. Membangun pengertian, kemauan dan kemampuan penerima layanan untuk berpartisipasi terhadap aturan internal pelayanan barang dan aturan BPJS.
- e. Memberikan penjelasan, dalam membangun dan pemahaman haknya sebagai penerima layanan barang sesuai aturan internal dan BPJS.
- f. Pemberi layanan, berkemampuan membangun, pemahaman, menerima pelayanan sesuai keseimbangan hak dan kewajiban yang ditetapkan aturan yang berlaku intern dan BPJS

SIMPULAN

1. Pelayanan Publik
 - a. Rumah sakit mengimplementasikan kebijakan pelayanan publik sesuai dengan peraturan pemerintah (SK. Kepmen PAN Nomor 58 Tahun 2002)
 - b. Kebijakan pelayanan dalam pelayanan administrasi, pelayanan jasa dan pelayanan barang, yang dilakukan di Rumah sakit sudah memenuhi ketiga karakter yang memfasilitasi kepentingan pelanggan.
 - c. Kelima indikator pelaksanaan pelayanan dalam 3 jenis pelayanan di rumah sakit untuk memberikan kepuasan kepada konsumen telah tersedia dan dilaksanakan dengan efektif dan efisien serta dilakukan dengan konsisten dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan.
 - d. Kriteria layanan yang diberikan kepada pelanggan dan indikator kepuasan pelanggan telah menjadi satu kesatuan dalam implementasi pelayanan publik, dan berdasarkan dari komunikasi yang dibangun dengan pihak rumah sakit dan pelanggan dapat disimpulkan telah efektif, efisien, dan humanis.
2. Pelayanan Kesehatan melalui Program BPJS berbentuk:
 - a. Pelayanan Administrasi
 - b. Pelayanan Jasa
 - c. Pelayanan Barang/Obat.

Pada dasarnya ketiga jenis pelayanan kesehatan merupakan pelayanan publik dibidang kesehatan, dengan dilakukan pengukuran dengan indikator pelayanan prima, tampaknya telah terjawab, bahwa pelayanan kesehatan melalui program BPJS telah mengacu kepada pelayanan prima (SK.Men.Pan.No.63 Tahun 2003)
3. Kinerja
 - a. Kinerja individu, kinerja Tim dan Kinerja Organisasi, pada dasarnya telah dibangun dan melalui ketiga jenis pelayanan oleh pelayanan kesehatan
 - b. Kinerja yang ditunjukkan sudah menghasilkan pelayanan prima yang merupakan bentuk dari efektivitas kinerja organisasi.



DAFTAR RUJUKAN

- Agustina, T., Jaya, F. P., Nurhikmah, Sulaiman, Rudiansyah, M., Wahab, A., ... Maulana. (2020). Manajemen Pelayanan Publik Aparatur Terhadap Peningkatan Kepuasan Masyarakat. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu Universitas Asahan Ke-4Tahun 2020*, (September), 339–350.
- Feri, N., & Fithriana, N. (2019). Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Masyarakat (Studi Pada Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang). *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 8(2), 152–159. Retrieved from www.publikasi.unitri.ac.id 152
- Ilyas, I. (2016). Pendidikan Karakter Melalui Homeschooling. *Journal of Nonformal Education*, 2(1). <https://doi.org/10.15294/jne.v2i1.5316>
- Kemendes RI. (2015). Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). In *Rakorpop Kementerian Kesehatan RI*. Retrieved from http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_v1/wp-content/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf
- Martatilova, A. (2020). Pengaruh Kinerja Tenaga Medis Dan Pelayanan Kesehatan Terhadap Sistem Reputasi Layanan Publik Pada Puskesmas Metro. *DERIVATIF: Jurnal Manajemen*, 14(1). <https://doi.org/10.24127/jm.v14i1.441>
- Rukmini, R., & Oktarina, O. (2018). Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Dalam Peningkatan Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Daerah Di Kota Blitar Dan Kota Malang. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(3), 199–210. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i3.418>
- Sugiono. (2012). Metode Penelitian Kualitatif Sugiyono. *Mode Penelitian Kualitatif*, 5(January).
- Trisna, W., Pramusiando, A., & Lazuardi, L. (2017). Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD Hasanuddin Damrah Manna , Kabupaten Bengkulu Berdasarkan Undang-Undang Nomor Sosial Nasional dan program BPJS Kesehatan. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(2), 199–216.
- Wanto, A. H. (2017). KUALITAS PELAYANAN PUBLIK BERBASIS KONSEP SMART CITY
Alfi Haris Wanto Abstrak. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)Ournal of Public Sector Innovations*, 2(1), 39–43.
- Wibowo. (2017). Manajemen Kinerja edisi ketiga. In *Manajemen Kinerja edisi ketiga*.