

**ANALISIS PENGURUSAN SURAT RUJUKAN BPJS  
KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)  
TELUK KUANTAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

**SKRIPSI**

*Disusun dan Diajukan Untuk Melengkapi dan memenuhi Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Sosial Program Pendidikan Strata Satu  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara*



**OLEH :**

**NUR AMINAH  
NPM : 160411081**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI  
TELUK KUANTAN  
2020**

## **TANDA PERSETUJUAN**

**JUDUL** : ANALISIS PENGURUSAN SURAT RUJUKAN  
BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH (RSUD) TELUK KUANTAN  
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI

**NAMA** : NUR AMINAH

**NPM** : 160411081

**UNIVERSITAS** : ISLAM KUANTAN SINGINGI

**FAKULTAS** : ILMU SOSIAL

**JURUSAN** : ILMU ADMINISTRASI

**PROGRAM STUDI** : ILMU ADMINISTRASI NEGARA

**Telah Diperiksa Dan Disetujui Oleh Dosen Pembimbing**

**PEMBIMBING I**

**PEMBIMBING II**

**RIKA RAMADHANTI, S.IP, M.Si**  
**NIDN. 1030058402**

**ALSAR ANDRI, S.Sos, M.Si**  
**NIDN. 1005108901**

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara  
Fakultas Ilmu Sosial  
Universitas Islam Kuantan Singingi

**DESRIADI, S.Sos, M.Si**  
**NIDN. 1022018302**

## **PENGESAHAN**

Diperiksa dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi

Fakultas Ilmu Sosial

Universitas Islam Kuantan Singingi

Pada :

Hari : Sabtu

Tanggal : 12

Bulan : September

Tahun : 2020

### **Tim Penguji**

KETUA

SEKRETARIS

**ZUL AMMAR, SE., ME**

NIDN. 1020088401

**DESRIADI, S.Sos., M.Si**

NIDN. 1022018302

1. RIKA RAMADHANTI, S.IP., M.Si (Pembimbing I) ( ..... )
2. ALSAR ANDRI, S.Sos., M.Si (Pembimbing II) ( ..... )
3. SAHRI MUHARAM, S.Sos., M.Si (Anggota) ( ..... )
4. SARJAN.M, S.Sos., M.Si (Anggota) ( ..... )

Mengetahui

Fakultas Ilmu Sosial

Universitas Islam Kuantan Singingi

Dekan

**ZUL AMMAR, SE., ME**

**NIDN. 1022018302**

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Aminah  
NPM :160411081  
Universitas : Islam Kuantan Singingi  
Fakultas : Ilmu Sosial  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa, sesungguhnya skripsi ini yang saya susun merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Akademik (Sarjana, Magister, dan Doktor), baik di Universitas Islam Kuantan Singingi maupun di Perguruan Tinggi lainnya. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak maupun, kecuali arahan tim pembimbing. Adapun bagian-bagian tertentu dalam skripsi yang saya peroleh dari hasil karya tulis orang lain atau sumber lain, telah saya tulis sumbernya dengan jelas dan sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi Akademis berupa pembatalan skripsi dan mengulang penelitian, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada pelaksanaan dari pihak manapun.

Teluk Kuantan, 25 Agustus 2020

NUR AMINAH  
NPM.160411081

## **MOTTO HIDUP**

*“Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu:*

*“Berlapang-lapanglah dalam majelis”, maka lapangkanlah niscaya Allah  
Akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah  
Kamu, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang  
Beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan  
Beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu  
kerjakan.”(QS. Al- Mujaadilah 11)”*

*“Dengan niat yang baik mudah-mudahan berharap yang baik pula”*

*“ Dengan berusaha mudah-mudahan ada jalan”*

*“Orang lain bisa kita juga termasuk bisa “*

### **Kata Persembahan**

Alhamdulillahirrabbi'l'alamin... Pertama-tama saya mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT tanpa henti-hentinya atas berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan nikmat, kesempatan, dan kesabaran kepada saya untuk dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan lancar dan selalu dalam lindungan-Nya. Semoga ini menjadi salah satu langkah awal untuk menuju kesuksesan dan apa yang kuharapkan dan impikan.

Kupersembahkan karya kecil ini untuk kedua orang tuaku Ayah dan Ibuku tercinta, yang selalu memberiku semangat, dukungan, nasehat dan memanjatkan do'a untukku setiap sujudnya yang selalu menyertai setiap langkah demi langkah yang ku lalui dalam setiap urusanku. Terima kasih untukmu Ayah dan Ibu atas semuanya pengorbananmu, keikhlasan, kesabaran yang telah Ayah dan Ibu berikan yang tidak tergantikan oleh apapun dan ku pun tak akan mampu membalasnya ayah ibu sangat besarnya pengorbananmu itu. Serta kakak-kakak dan adikku tersayang Efriani, Yulhaidadan Ahmad Jalinusyang selalu mendo'akan dan memberikan dukungan semangat untukku.

Terima Kasih banyak untuk Ibu Rika Ramadhanti, S.IP., M.Si., dan Bapak Alsar Andri, S.Sos., M.Si.,yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga, menuntun, mengarahkan dan memberikan bantuan dalam proses pembimbingan.Dan kepada Bapak dan Ibu dosen serta seluruh staf pengajar baik Dosen maupun bagian administrasi dan staff pegawai di lingkup Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi yang telah banyak membantu, baik itu dalam bantuan administrasi maupun dalam bantuan lainnya dalam kelancaran studi peneliti.

Dan terima kasih juga kepada sahabat-sahabatkudan teman-teman yang sama-sama berjuang terima kasih banyak kalian selalu ada untukku, memberikan dukungan dan dorongan semangat untukku hingga aku sampai disini.

Terima kasih banyak untuk semuanya karena jasa kalian sangat berharga bagi saya.

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS PENGURUSAN SURAT RUJUKAN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TELUK KUANTAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

**NUR AMINAH  
NPM. 160411081**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Teknik penarikan sampel unsur dokter sampelnya 1 orang dan perawat sampelnya 6 orang, maka penentuan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling* (sampel bertujuan) adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Untuk unsur pasien BPJS sampelnya 44 orang menggunakan teknik penarikan *random sampling* (sampel acak). *Random sampling* (sampel acak) adalah pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Berdasarkan hasil sebaran kuesioner yang dilakukan mengenai Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Yang menghasilkan kuantitatif dengan nilai rata-rata 4,26. berarti berada pada interval Sangat Baik. Yang artinya Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Sangat Baik Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Dikarenakan seluruh indikator yang digunakan terlihat Sangat Baik .

**Kata Kunci: Analisis, Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan**

## **ABSTRACT**

### **ANALYSIS OF THE MANAGEMENT OF BPJS HEALTH REFERRAL LETTERS AT THE REGIONAL GENERAL HOSPITAL (RSUD) TELUK KUANTAN, KUANTAN SINGINGI REGENCY**

**NUR AMINAH**  
**NPM. 160411081**

*This research was conducted at the local general hospital (RSUD) Teluk Kuantan, Kuantan Singingi Regency. The purpose of this study was to find out how the BPJS health referral letter was administered at the Teluk public hospital (RSUD) Teluk Kuantan, Kuantan Singingi regency. The sampling technique used is the doctor, and sample 1 Doctor and the 6 nurse. So the determination of the sample used purposive sampling technique (sample aims) that was a technique of determining the sample with certain considerations. For the BPJS patient, the sample was 44 people using a random sampling technique (random sample). Random sampling (random sample) is taking members of the sample from the population at random without considering the existing strata in that population. Based on the results of the distribution of questionnaires conducted regarding the analysis of the management of BPJS health referral letters in the district general hospital (RSUD) Teluk Kuantan, Kuantan Singingi Regency. Which resulted in quantitative with a mean value of 4.26. Means being at very good intervals in the regional general hospital (RSUD) Teluk Kuantan, Kuantan Singingi Regency, Because all the indicators used very good.*

**Keywords: Analysis, Management Of BPJS Health Referral Letters**



## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah Swt, sekalian alam atas segala berkat, rahmat taufik dan hidayah-Nya yang tiada terkira besarnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan jurnal penelitian dengan judul "ANALISIS PENGURUSAN SURAT RUJUKAN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TELUK KUANTAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI". Skripsi ini merupakan salah satu tugas dan persyaratan yang harus di penuhi dalam menyelesaikan pendidikan jenjang Strata Satu (S1) pada Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi.

Shalawat beriringan senantiasa kita curahkan kepada teladan kita Muhammad SAW yang telah menunjukkan kepada kita jalan yang benar seperti yang kita rasakan saat ini, dan menjadi rahmat bagi seluruh alam.

Setiap proses kehidupan tentu tidak akan selalu berjalan mudah, begitupun dengan proses pencarian penulis dibangku kuliah hingga dalam penulisan skripsi ini yang penuh tantangan dan cobaan. Hingga pada akhirnya peneliti sadari semua akan indah pada waktunya.

Dalam penyusunannya penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih banyak kepada yang terhormat:

1. Ibu **Ir. Hj. ElfiIndrawati, MM**, selaku Rektor Universitas Islam Kuantan Singingi, yang telah memberikan kesempatan pada peneliti untuk menimba ilmu di Kampus Universitas Islam Kuantan Singingi.
2. Bapak **Zul Ammar, SE., ME**, selaku Dekan fakultas ilmu sosial beserta seluruh staffnya, yang telah memberikan kemudahan fasilitas dalam menimba ilmu di fakultas ilmu sosial.

3. Bapak **Desriadi, S.Sos., M.Si**, Ketua Program Studi Administrasi Negara dan juga penasehat Akademik bagi peneliti, yang telah membantu dan mengarahkan peneliti selama perkuliahan berlangsung.
4. Ibu **Rika Ramadhanti, S.IP., M.Si**, Selaku pembimbing I yang penuh kesabaran, kerelaan memberikan bimbingan, petunjuk, bantuan dan waktu yang sangat berguna bagi peneliti sehingga terselesainya skripsi ini.
5. Bapak **Alsar Andri, S.Sos., M.Si**, Selaku pembimbing II yang penuh kesabaran, kerelaan memberikan bimbingan, petunjuk, bantuan dan waktu yang sangat berguna bagi peneliti sehingga terselesainya skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh staf pengajar baik Dosen maupun bagian administrasi dan staff pegawai di lingkup Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi yang telah banyak membantu dan memberikan ilmu selama penulis menuntut ilmu hingga selesai.
7. Kedua orang tua penulis, Ayahanda **Ali Amran** dan Ibunda **Hassimi** terima kasih atas yang telah mencurahkan banyak cinta kasih sayang dan jasa yang tak terhingga, cucuran keringat dan air mata serta do'a yang tiada hentinya.
8. Saudara penulis, **Efriani, Yulhaida** dan **Ahmad Jalinus** yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
9. Kepada sahabat dan teman-teman seperjuangan Administrasi Negara kelas C Angkatan Tahun 2016 terima kasih semangat dan kerjasamanya.

Butuh lembaran yang luas untuk berjuta nama tak tertulis, bukan maksud hati untuk melupakan jasa kalian semua, hanya ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya, semoga Allah SWT membalas semua jasa kalian dengan berlipat ganda. Aminnn.

TelukKuantan, 25 Agustus 2020

**NUR AMINAH**  
NPM.160411081

## DAFTAR ISI

|  | Halaman     |
|--|-------------|
| <b>LEMBAR PERNYATAAN.....</b>                    | <b>i</b>    |
| <b>MOTTO.....</b>                                | <b>ii</b>   |
| <b>KATA PERSEMBAHAN.....</b>                     | <b>iii</b>  |
| <b>ABSTRAK.....</b>                              | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRACT.....</b>                             | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                       | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                           | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                         | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                        | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>                      | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                    | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang.....                          | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                         | 7           |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                       | 7           |
| 1.4 Manfaat penelitian.....                      | 7           |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis.....                      | 7           |
| 1.4.2 Manfaat Praktis.....                       | 7           |
| <b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>                | <b>8</b>    |
| 2.1 Landasan Teoritis.....                       | 8           |
| 2.1.1 Teori/konsep Ilmu Administrasi Negara..... | 8           |
| 2.1.2 Konsep Pelayanan.....                      | 12          |
| 2.1.2.1 Konsep Asas-asas Pelayanan Publik.....   | 17          |
| 2.1.3 Konsep RSUD Telukkuantan.....              | 20          |
| 2.1.4 Konsep BPJS Kesehatan.....                 | 20          |
| 2.1.5 Konsep Rujukan.....                        | 21          |
| 2.1.6 Konsep Organisasi.....                     | 21          |
| 2.1.7 Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia.....  | 25          |
| 2.1.8 Konsep Perilaku Organisasi.....            | 28          |
| 2.2 Kerangka Pemikiran.....                      | 31          |

|  |           |
|--|-----------|
| 2.3 Hipotesis Kerja.....                           | 31        |
| 2.4 Defenisi Operasional.....                      | 31        |
| 2.5Operasional Variabel.....                       | 33        |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>          | <b>34</b> |
| 3.1 Jenis Penelitian.....                          | 34        |
| 3.2 Populasi dan Sampel.....                       | 35        |
| 3.2.1 Populasi.....                                | 35        |
| 3.2.2 Sampel.....                                  | 35        |
| 3.3 Sumber Data.....                               | 37        |
| 3.3.1 Data Primer.....                             | 37        |
| 3.3.2 Data Sekunder.....                           | 37        |
| 3.4 Fokus Penelitian.....                          | 37        |
| 3.5 Lokasi Penelitian.....                         | 38        |
| 3.6 MetodePengumpulan Data.....                    | 38        |
| 3.7 MetodeAnalisis Data.....                       | 39        |
| 3.8 JadwalKegiatan Penelitian.....                 | 41        |
| <b>BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....</b> | <b>43</b> |
| 4.1 Latar Belakang.....                            | 43        |
| 4.2VisidanMisi.....                                | 44        |
| 4.3 Sejarah, LokasidanStrukturOrganisasi.....      | 47        |
| 4.4 Prestasi.....                                  | 50        |
| 4.5 Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi.....         | 51        |
| <b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>  | <b>55</b> |
| 5.1 Identitas Responden.....                       | 55        |
| 5.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan.....           | 57        |
| 5.3 Rekapitulasi Hasil Sebaran Kuesioner.....      | 82        |
| 5.4 HasilPenelitian.....                           | 83        |
| <b>BAB VI PENUTUP.....</b>                         | <b>86</b> |
| 6.1 Kesimpulan.....                                | 86        |
| 6.2 Saran.....                                     | 86        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA..... ..</b>                      | <b>87</b> |

## DAFTAR TABEL

| Tabel  | Halaman |
|--|---------|
| 1.1 Data pasien BPJS Kesehatan rawat jalan IGD Teluk Kuantan....   | 4       |
| 2.1 Operasional Variabel Penelitian tentang Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi..... | 33      |
| 3.1 Populasi dan Sampel tentang Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.....                    | 36      |
| 3.2 Jadwal Kegiatan Penelitian Tentang Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.....             | 42      |
| 5.1 Klasifikasi Responden Menurut Jenis Kelamin.....   | 55      |
| 5.2 Klasifikasi Responden Menurut Umur.....  | 56      |
| 5.3 Klasifikasi Responden Menurut Pekerjaan.....   | 56      |
| 5.4 Klasifikasi Responden Menurut Pendidikan.....  | 57      |
| 5.5 Tanggapan responden tentang proses transparansi pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan.....   | 58      |
| 5.6 Tanggapan responden transparansi petugas rumah sakit dalam memberikan informasi surat rujukan BPJS Kesehatan.....  | 59      |
| 5.7 Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada Indikator transparansi.....  | 60      |
| 5.8 Tanggapan responden pertanggungjawaban RSUD kepada pasien BPJS Kesehatan.....  | 62      |
| 5.9 Tanggapan responden tingkat rujukan RSUD berikan kepada pasien BPJS Kesehatan berdasarkan aturan.....  | 63      |
| 5.10 Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada Indikator Akuntabilitas.....  | 64      |
| 5.11 Tanggapan responden mengenai mendengarkan keluhan pasien BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan.....  | 66      |
| 5.12 Tanggapan responden mengenai kondisi pelayanan rumah sakit kepada pasien BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan .....   | 67      |
| 5.13 Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator kondisional.....  | 68      |

|      |  |    |
|------|--|----|
| 5.14 | Tanggapan responden mengenai partisipasi rumah sakit dalam menanggapi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan.....   | 70 |
| 5.15 | Tanggapan responden mengenai partisipasi pasien BPJS Kesehatan dalam pengurusan surat rujukan.....   | 71 |
| 5.16 | Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada Indikator partisipasi.....   | 72 |
| 5.17 | Tanggapan responden mengenai tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan pelayanan rumah sakit berikan kepada pasien BPJS Kesehatan.....                                    | 74 |
| 5.18 | Tanggapan responden mengenai tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan sebagai penerima layanan pengguna BPJS Kesehatan.....  | 76 |
| 5.19 | Rekapitulasi tanggapan terhadap pertanyaan pada indikator kesamaan hak.....  | 77 |
| 5.20 | Tanggapan responden mengenai petugas rumah sakit memberikan hak yang sama kepada pasien BPJS Kesehatan.....  | 78 |
| 5.21 | Tanggapan responden mengenai tingkat memenuhi kewajiban sebagai penerima pelayanan.....  | 79 |
| 5.22 | Rekapitulasi tanggapan responden pertanyaan pada Indikator Keseimbangan hak dan kewajiban.....   | 81 |
| 5.23 | Rekapitulasi tanggapan responden mengenai analisis pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi..... | 82 |

## DAFTAR GAMBAR

| Gambar  | Halaman |
|---|---------|
| 1.3 Alur Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan Bagi Pasien BPJS RSUD<br>Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.....  | 5       |
| 2.1 Kerangka Pemikiran Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS<br>Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk<br>Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi..... | 31      |
| 4.1 Struktur Organisasi RSUD TelukKuantanTahun 2019.....  | 54      |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

| Lampiran                                   | Halaman |
|--|---------|
| 1 Hasil Sebaran Kuesioner.....             | 90      |
| 2 Surat Pelaksanaan Penelitian Riset.....  | 94      |
| 3 Surat Izin Pelaksanaan Izin Riset.....   | 96      |
| 4 Foto Saat Sebaran Kuesioner.....         | 97      |
| 5 Kartu Bimbingan Proposal Skripsi.....    | 101     |
| 6 Persetujuan Revisi Proposal Skripsi..... | 105     |
| 7 Daftar Riwayat Hidup.....                | 107     |



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LatarBelakang**

Setiap individu atau masyarakat menginginkan dan mendapatkan yang namanya jaminan kesehatan yang layak. Baik untuk diri sendiri yang utama dan keluarganya. Dengan adanya jaminan kesehatan yang layak tentunya sangat memudahkan dalam memelihara kesehatan bagi dirinya sendiri dan keluarganya. Dimana kesehatan ialah suatu hal yang sangat diidam-idamkan setiap individu/atau seseorang atau perorangan agar dapat beraktivitas dengan baik dalam segala bentuk kegiatan dilakukan sehari-sehari untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksudkan dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Dan pada pasal 1 Ayat 1 berbunyi:”Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Rumah Sakit merupakan suatu pusat kesehatan yang biasa dituju oleh masyarakat dalam setiap rangkaian masalah kesehatan dalam gangguan kesehatan pada diri sendiri dan keluarganya. Sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan yang dilakukan untuk kepentingan masyarakat. Maka rumah sakit yang dituju

sebagai penjamin dari kesehatan tersebut.

Tujuan Rumah Sakit Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 3 Ayat 1-4 menjelaskan:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, dan
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Menurut Undang-Undang Nomor 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pasal 1 yang dimaksud: “Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada individu yang telah membayar iuran atau

iurannya dibayar oleh pemerintah. Sehingga memudahkan masyarakat dalam memperoleh pengobatan dan pelayanan kesehatan.

Dengan adanya jaminan kesehatan (BPJS Kesehatan) sangat membantu masyarakat luas khususnya. Proses tersebut tentunya tidak terlepas dari pengurusan surat rujukan dalam BPJS Kesehatan yang ditempu pasien sebagai pengguna BPJS Kesehatan sebelum mendapatkan fasilitas pelayanan pengobatan dirumah sakit. Rujukan dimaksud adalah bentuk pelimpahan wewenang atau tanggung jawab dari masalah kesehatan yang dialami pasien .baik vertikal dan horizontal. Vertikal yaitu rujukan dilakukan antar pelayanan berbeda tingkatan, yaitu dari tingkatan pelayanan lebih rendah ketingkat pelayanan lebih tinggi dan begitu sebaliknya. Pelayanan kesehatan ini dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis.

Salah satu pengantar untuk berobat ke rumah sakit atau yang telah bekerjasama dengan BPJS kesehatan yaitu surat rujukan BPJS Kesehatan dengan menempuh proses pelayanan rujukan yang mengacu pada peraturan BPJS Kesehatan.

Rumah sakit sebagai tujuan utama masyarakat kuantan singingi untuk memperoleh pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan merupakan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kuantan Singingi sebagai pusat Rujukan BPJS Kesehatan di Kota Teluk Kuantan. Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan pengobatan berbagai macam penanganan pengobatan pencegahan kesehatan terhadap gejala riwayat penyakit dilakukan sesuai kebutuhan yang dikeluhkan pasien serta tindakan medis yang dilakukan

petugas rumah sakit. Dibawah ini adalah data pasien BPJS Kesehatan yang berobat :

Tabel 1.1 Data pasien BPJS Kesehatan rawat jalan IGD Teluk Kuantan

| No | Tahun | Jumlah                     |
|----|-------|----------------------------|
| 1  | 2018  | 16.156                     |
| 2  | 2019  | 14.857                     |
| 3  | 2020  | 3.483 (Bulan Januari-Mei ) |

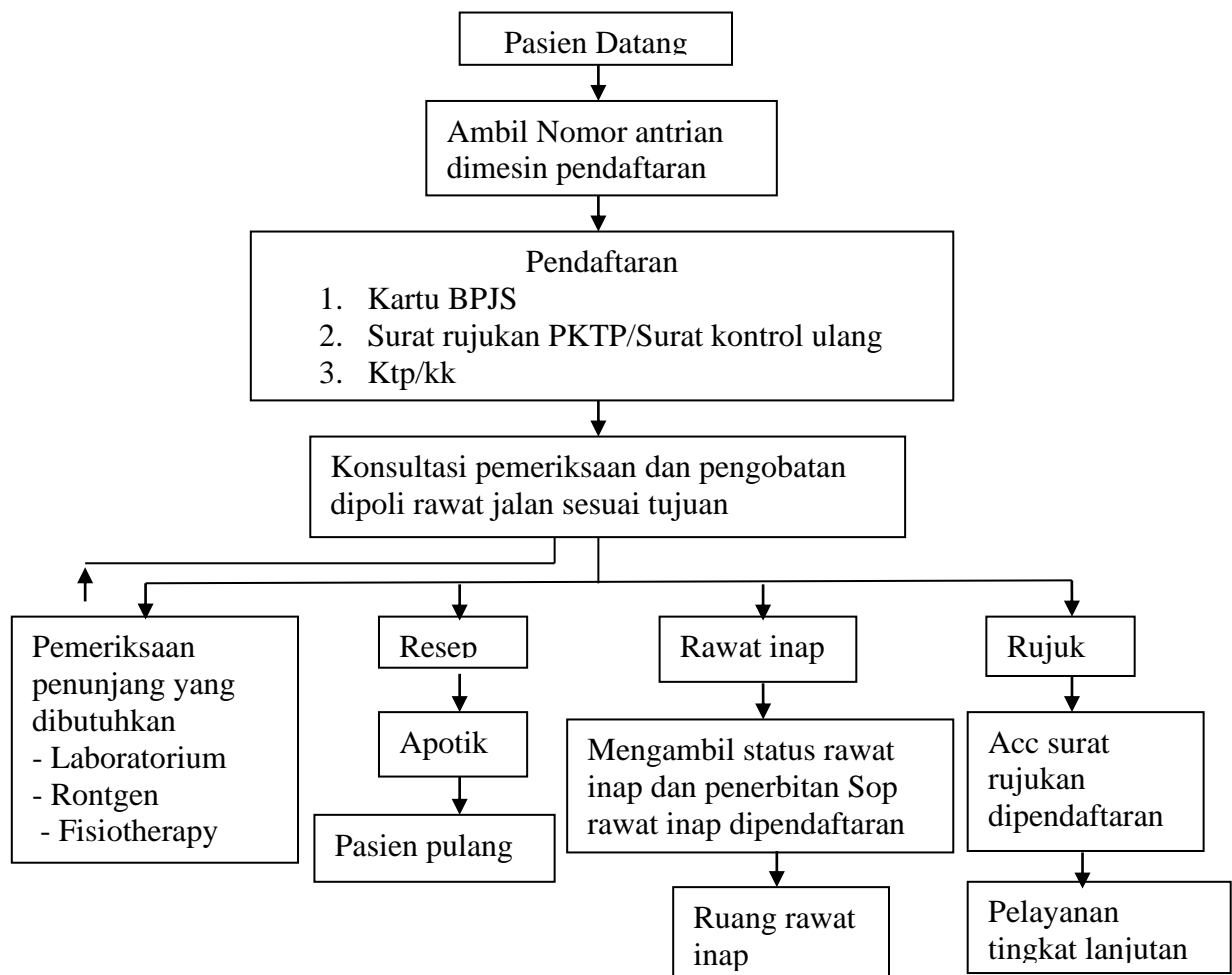
Sumber Data : RSUD Teluk Kuantan, 2020

Berdasarkan tabel 1.1 diatas kunjungan pasien BPJS Kesehatan rawat jalan IGD Teluk Kuantan pada tahun 2018 sebanyak 16.156 orang, pada tahun 2019 sebanyak 14.857 orang, dan pada tahun 2020 sebanyak 3.483 orang yang dihitung dari bulan Januari sampai bulan Mei.

Bentuk alur pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan adalah pertama pasien akan mendatangi faskes I seperti puskesmas, klinik utama, dokter umum atau telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan seperti RSIA Milano, dr. Armen Suheri (Benai), Klinik Duta, Optik Melati. Pertama-tama pasien akan mendatangi puskesmas untuk berobat dan diperiksa sesuai riwayat penyakit pasien dan apabila pasien perlu penanganan lebih lanjut puskesmas akan membuat surat rujukan. Setelah pasien berobat ke puskesmas dan klinik tersebut dan tidak mampu menangani maka juga akan merujuk ke rumah sakit sebagai faskes II seperti RSUD Teluk Kuantan. Pasien pun berobat ke rumah sakit serta petugas akan melayani menangani dan mengobati pasien sesuai indikasi penyakit diderita dan pengobatan dilakukan sesuai dokter poli spesialis yang ada. Kemudian apabila pasien tidak kunjung sembuh dokter pun tidak mampu menangani pasien tersebut maka rumah sakit pun akan merujuk ke faskes III tingkat lanjut. Dalam

proses pengobatan pelayanan kesehatan dirumah sakit biasanya pasien juga meminta buat kan surat rujukan dipoli mata untuk pembuatan kaca mata ke bu kan rumah sakit yang menerima BPJS Kesehatan yaitu Optik Melati. Faskes III tingkat lanjut yaitu rumah sakit provinsi dokter subspesialis dibidang tertentu biasanya dokter yang ahli dibidangnya, pasien dirujuk biasanya pasien yang penyakit yang diderita cukup parah yang sesuai riwayat penyakit diderita pasien.

Gambar 1.3 Alur Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan Bagi Pasien BPJS RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi



Diatas adalah bentuk alur pelayanan poliklinik rawat jalan di RSUD Teluk Kuantan yang harus diikuti oleh pasien dalam mendapatkan pelayanan pengobatan. Pasien yang mendapat rujukan ialah pasien yang memiliki riwayat

penyakit cukup parah. Dilihat dari kecukupan dokter, kemampuan dokter, dan kelengkapan-kelengkapan alat-alat rumah sakit. Setelah itu harus melalui Faskes I, II, III yang mengacu kepada peraturan BPJS Kesehatan. Jika pasien masih bisa ditangani dokter dirumah sakit maka akan ditangani atau diobati terlebih dahulu dirumah sakit. Pasien yang mendapat rujukan biasanya pasien yang menderita mata katarak, patah, stroke, syaraf kejepit, kemorajik, THT(Telinga hidung tenggorokan) tentunya dilihat dari riwayat penyakit yang diderita pasien mengacu pada peraturan BPJS Kesehatan. Dimana pasien harus ada tanda tangan dokter spesialis poli tertentu tidak bisa sembarangan dirujuk harus jelas penyakit. Harus sesuai dengan prosedur yang ada yaitu :

- 1) Harus melalui pasien Faskes I, II, dan Faskes III
- 2) Bila pasien BPJS tentu harus sesuai dengan aturan yang berlaku pada BPJS
- 3) Harus di setujui terlebih dahulu oleh dokter spesialis tertentu.

Dalam proses pengurusan surat rujukan ada sebagian pasien mengeluh menganggap hal ini terbilang rumit dan lama dalam proses pengurusan. Namun sebenarnya tidaklah seperti itu karena petugas rumah sakit akan memberikan surat rujukan kepada pasien sesuai indikasi penyakit diderita dan ketidakanggupan dokter dalam menanganinya. Serta banyaknya pasien yang akan ditangani dan melakukan pengobatan sehingga petugas melayani pasien satu persatu. Seharusnya pasien harus memahami prosedur dan ketentuan peraturan BPJS Kesehatan. Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat suatu penelitian penulis nantinya yaitu adalah Judul Penelitian :

## **Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.**

### **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah Bagaimana Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui bagaimana pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk dapat memberikan pengetahuan dan informasi kepada peneliti dalam Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam proses pengurusan rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi dan bagi pasien atau pengguna BPJS Kesehatan harus memahami prosedur dalam BPJS Kesehatan. Dan secara akademis untuk memperoleh gelar sarjana pada prodi Ilmu Administrasi Negara Di Fakultas Ilmu Sosial.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Landasan Teoritis**

##### **2.1.1 Teori/Konsep Ilmu Administrasi Negara**

Menurut Sondang P. Siagian, Ilmu pengetahuan didefinisikan sebagai suatu objek ilmiah yang memiliki sekelompok prinsip, dalil, rumus, yang melalui percobaan yang sistematis dilakukan berulang kali, telah teruji kebenarannya : Prinsip-prinsip, dalil-dalil, dan rumus-rumus mana dapat diajarkan dan dipelajari. (dalam Syafiie, 2010 : 3).

Menurut Soerjono Soekanto, secara pendek dapatlah dikatakan bahwa Ilmu pengetahuan adalah pengetahuan (*knowledge*) yang tersusun sistematis dengan menggunakan kekuatan pemikiran : pengetahuan mana selalu dapat diperiksa dan ditelaah (dikontrol) dengan kritis oleh setiap orang lain yang mengetahuinya. (dalam Syafiie, 2010 : 3)

Menurut The Liang Gie mengatakan, “Ilmu adalah tiap kesatuan pengetahuan, dimana masing-masing bagian bergantung satu sama lain yang teratur yang membahas sesuatu sasaran tertentu dengan pemusatan perhatian kepada satu atau segolongan masalah yang terdapat pada sasaran itu untuk memperoleh keterangan-keterangan yang mengandung kebenaran”. (dalam Syafri, 2012 : 31)



Menurut Van Poelje, Ilmu adalah Tiap kesatuan pengetahuan dimana masing-masing bagian bergantung satu sama lain yang teratur secara pasti menurut asas-asas tertentu. (dalam Syafiie, 2017

Ilmu pengetahuan dalam bahasa Inggris berarti *science* dan bahasa Arab: العلم: adalah suatu usaha-usaha sadar untuk menyelidiki dan menemukan berdasarkan pemahaman manusia dari berbagai segi kenyataan dalam alam manusia. Serta merangkum sekumpulan pengetahuan berdasarkan teori-teori yang disepakati dan dapat diuji dengan seperangkat metode yang diakui dalam bidang ilmu tertentu.

Adminitrasi dalam arti sempit adalah keseluruhan aktivitas yang bersifat ketatausahaan, yaitu mencakup kegiatan surat-menyurat, mulai dari pencatatan atau agenda surat masuk dan surat keluar, pengetikan, penggandaan, pendistribusian, dan pengarsipan surat, termasuk pencatatan dan pengolahan data dan informasi yang diperlukan oleh pimpinan dalam rangka penentuan kebijakan dan pengambilan kputusan yang terkait dengan tugas dan fungsi organisasi. (dalam Banga, 2018 : 15)

Menurut Hadart Nawawi, Administrasi adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan sebagai proses pengendalian usaha kerja sama kelompok manusia untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan sebelumnya. (dalam Syafiie, 2010 : 14)

Menurut Sondang P. Siagian (2015 : 2), Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan-keputusan yang telah diambil dan pelaksanaan

itu pada umumnya dilakukan oleh dua orang manusia atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Menurut Leonard B. White, Administrasi adalah suatu proses yang umum ada pada setiap usaha kelompok-kelompok, baik pemerintah maupun swasta, baik sipil maupun militer, baik ukuran besar maupun kecil. (dalam Syafiie, 2003 : 4)

Menurut M. Tahir Azhari mendefenisikan negara sebagai suatu kehidupan berkelompok manusia yang mendirikanannya bukan saja atas dasar perjanjian bermasyarakat (*contract social*), tetapi juga atas dasar fungsi manusia sebagai khalifah Allah di bumi yang mengemban kekuasaan sebagai amanah-Nya. (dalam Satriawan dan Khoiriah, 2017: 3)

Menurut Immanuel Kant, Negara adalah organisasi yang harus dijamin terlaksananya kepentingan umum, warga negara di lingkungan hukum dalam batas norma yang telah ditetapkan undang-undang sebagai kemauan bersama. (dalam Syafiie, 2017 : 61)

Negara adalah suatu kelompok persekutuan, alat organisasi kedaerahan dan kewilayahan yang memiliki sistem politik yang melembaga dari rakyat, keluarga, desa, dan pemerintah yang lebih tinggi, terdiri dari orang-orang yang kuat memiliki monopoli, kewibawaan, daulat, hukum, dan kepemimpinan yang bersifat memaksa sehingga pada akhirnya memperoleh keabsaan dari luar dan dalam negeri; selanjutnya organisasi ini memiliki kewenangan untuk membuat rakyatnya tentram, aman, teratur, terkendali di satu pihak, dan di lain pihak melayani kesejahteraan dalam rangka mewujudkan cita-cita bersama. (dalam Afifuddin, 2012 : 9)

Menurut PJ Soewarno, makna negara sebagai kondisi moral, negara merupakan sintesis antara kemerdekaan universal dan kemerdekaan individual, maka negara yang baik bukan negara itu mempertahankan tertib hukum, tetapi karena mengusahakan peraturan yang universal dan yang *particular*. Dia mengatakan negara berkuasa kalau tidak menyeleweng dari prinsip-prinsip negara yang asli dengan kualitasnya sebagai negara kesejahteraan yang makmur baik material maupun absolute. (dalam Mustafa, 2018 : 86 )

Menurut Pfiffner dan Presthus, Administrasi Negara adalah suatu proses yang melibatkan beberapa orang dengan berbagai keahlian dan kecakapan untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan pemerintah. (dalam Pamudji, 2004 : 21)

Menurut David H. Rosenbloom, Administrasi Publik merupakan pemanfaatan teori-teori dan proses-proses manajemen, politik dan hukum untuk memenuhi keinginan pemerintah di bidang legislatif, eksekutif, dalam rangka fungsi-fungsi pengaturan dan pelayanan terhadap masyarakat secara keseluruhan atau sebagian. (dalam Pasolong, 2017 : 9)

Menurut Sondang P. Siagian (2015 : 7), Administrasi Negara secara singkat dan sederhana dapat didefinisikan sebagai keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh seluruh aparatur pemerintah dari suatu negara dalam usaha mencapai tujuan negara.

Menurut George J. Gordon : administrasi publik merupakan seluruh proses baik yang dilakukan organisasi maupun perorangan yang berkaitan dengan penerapan atau pelaksanaan hukum dan peraturan yang dikeluarkan oleh badan-badan legislatif, eksekutif dan peradilan.(dalam Indradi, 2016 : 108)

Administrasi Negara adalah berbagai aktifitas manajemen yang dilakukan oleh pemerintah (eksekutif) dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengimplementasian serta pengawasan program pembangunan dengan melibatkan legislatif, dan yudikatif serta masyarakat guna tercapainya visi dan misi pemerintah. (dalam Tahir, 2015 : 3)

Dengan demikian rumusan administrasi publik/negara adalah “proses kerja sama kelompok orang yang terdiri dari paratur negara, anggota legislatif, partai politik, lembaga swadaya masyarakat/LSM, kelompok kepentingan (*interest group*), organisasi profesi, media massa, atau masyarakat sipil lain dalam merumuskan, mengimplementasikan (melaksanakan) berbagai kebijakan dan program untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan pencapaian tujuan negara secara efisien dan berkeadilan sosial”.

### **2.1.2 Teori/Konsep Pelayanan**

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna, (1) perihal atau cara melayani; (2) usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang); (3) kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Pengertian pelayanan (*service*) *American Marketing Association* oleh Donald (1984 : 22) bahwa pelayanan adalah merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh semua pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik. Secara etimologis, pelayanan berasal dari kata layan yang berarti membantu menyiapkan/mengurus apa-apa yang diperlukan seseorang, kemudian pelayanan

dapat diartikan sebagai: Perihal/cara melayani; Servis/jasa; Sehubungan dengan jual beli barang atau jasa (Poerwardarminta, 1995 : 571). Dari uraian tersebut pelayanan dapat diartikan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, menyiapkan dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari satu pihak ke pihak lain. (dalam Hardiyansyah, 2011 : 10)

Menurut Gronroos (1990 : 27), Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan. (dalam Ratminto & Atik Septi winarsih, 2005 : 2).

Menurut Monir, mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, mengemukakan bahwa pelayanan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat. (dalam Pasolong, 2017 : 147)

Rahmayanty (2013) merekomendasikan lima hal pokok dalam merancang pemberian pelayanan secara prima, (dalam Hayat, 2017 : 17) , yaitu:

1. Regulasi layanan (*service regulation*). Untuk memudahkan dalam pemberian pelayanan, setiap organisasi harus membangun regulasi dalam bentuk sistem, aturan, keputusan, prosedur dan tata cara lainnya dalam menerima maupun mendapatkan pelayanan dalam standar pelayanan yang ditentukan.

2. Fasilitas-fasilitas lainnya (*service facilities*). Fasilitas sebagai sarana penunjang dalam pelaksanaan pelayanan menjadi penting juga untuk diperhatikan. Fasilitas atau sarana prasarana pendukung adalah sebagai instrumen untuk membantu meningkatkan kinerja pelayanan.
3. Peranan tim pengarah (*advisory team*). Tim pengarah sebagai kontrol penuh terhadap manajemen tertinggi dalam organisasi. Perannya adalah memberikan pengarahan terhadap penyelenggara pelayanan dalam membuat perencanaan, melakukan monitoring, memberikan motivasi, menjadi teladan, tergabung dalam asosiasi untuk meningkatkan kualitas diri menjadi lebih baik, melaksanakan konsep plan, do, check and action, memecahkan masalah, memberikan masukan dan saran, memberikan kepercayaan terhadap tugas dan tanggung jawabnya, menjadi ghost shopping, dan melaksanakan analisis terhadap pelanggan yang beralih.
4. Mudah, murah, cepat dan manfaat (*simple, cheap, fast, and benefit*). Sebagaimana diatur dalam Undang-undang Pelayanan Publik, bahwa kemudahan, kemurahan, kecepatan, dan kemanfaatan pelayanan adalah menjadi hak warga negara untuk penerimaan pelayanannya.
5. Membudayakan pemberian pelayanan yang baik, melalui: (a) *self awareness*. Kesadaran pribadi untuk memberikan pelayanan sebaik mungkin kepada pelanggan; (b) *enthusiasm*. Memberikan pelayanan dengan penuh antusias atau gairah; (c) *reform*. Memperbaiki dan meningkatkan kinerja pelayanan; (d) *value*. Pelayanan harus memberikan nilai tambah; (e) *impressive*. Pelayanan harus diberikan dengan cara yang

menarik dan mempunyai kesan yang baik.; (f) *care*. Memberikan perhatian dan kepedulian kepada pelanggan secara optimal; dan (g) *evaluation*. Pelayanan yang telah diberikan harus selalu dievaluasi secara rutin.

Menurut Keputusan Menteri pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 mendefenisikan pelayanan umum sebagai : Segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. (dalam Ratminto & Atik Septi winarsih, 2005 : 4).

Menurut Miftah Thoha Pelayanan Publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sementara itu, kondisi masyarakat saat ini telah terjadi suatu perkembangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikasi dari *empowering* yang dialami oleh masyarakat. Hal ini berarti masyarakat semakin sadar akan apa yang menjadi hak dan kewajibannya sebagai warga negara dalam hidup bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Masyarakat semakin berani untuk mengajukan tuntutan, keinginan dan aspirasinya kepada pemerintah. Masyarakat semakin kritis dan semakin berani untuk melakukan kontrol terhadap apa yang dilakukan oleh pemerintahnya. (dalam Hardiyansyah, 2011 : 15)

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mendefinisikan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. (dalam Hayat, 2017 : 21)

Menurut Lewis dan Gilman, bahwa pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan secara bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada. Nilai akuntabilitas pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepercayaan kepada masyarakat tentang pelayanan yang diberikan. Pertanggungjawaban terhadap aspek yang dilayani adalah bagian dari pemenuhan terhadap pelayanan publik untuk menjunjung tinggi kepercayaannya kepada masyarakat. Kepercayaan masyarakat yang adalah sebagai dasar untuk mewujudkan tercapainya pemerintahan yang baik. (dalam Hayat, 2017 : 21)

Optimalisasi pelayanan publik menurut pendapat Indri dan Hayat, adalah memberikan pelayanan secara profesional dan berkualitas yang mempunyai implikasi positif terhadap kepuasan masyarakat. Profesionalitas pelayanan ditunjang oleh sikap dan perilaku dalam pemberian layanan. Sumber daya manusia menjadi indikator penting dalam pelayanan. (dalam Hayat, 2017 : 22)

Manajemen pelayanan dapat diartikan sebagai proses penerapan ilmu dan seni untuk menyusun rencana mengimplementasikan rencana, mengkoordinasikan



dan menyelesaikan aktivitas-aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan pelayanan. (dalam Nasrudin, 2018 : 80)

Kesimpulannya pelayanan pada intinya adalah salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari penyelenggaranya pemerintah. Pelayanan merupakan bentuk konkret pemerintah dalam melayani masyarakatnya. Kebutuhan masyarakat terhadap pemerintah bersifat administratif maupun pemenuhan terhadap barang atau jasa. Pemerintah sebagai penyedia pelayanan tentunya harus melakukan pelayanan publik secara optimal untuk menghasilkan pelayanan publik yang dibutuhkan oleh masyarakat tentunya.

#### **2.1.2.1 Konsep Asas-asas Pelayanan Publik**

Berdasarkan Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 dan dalam Buku Hardiyansyah, 2011 : 25.

Menurut pendapat saya asas-asas pelayanan publik ini adalah suatu bentuk aturan yang mengatur dalam pemberian pelayanan publik kepada masyarakat sebagai suatu bukti, pengakuan, pengabdian instansi pemerintah atau aparatur negara dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan baik agar sesuai sebagaimana mestinya dan tersampainya pelayanan publik tersebut dan serta terlaksanannya dengan baik sesuai apa yang diharapkan dan diinginkan masyarakat nantinya sebagai penerima maupun pengguna jasa tersebut demi kebaikan bersama serta sebagai bentuk kepuasan masyarakat atas jasa yang diberikan tersebut. Dan sebagai bentuk imbalan atas jasa yang diberikan oleh instansi pemerintah tersebut telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Berikut adalah Asas-asas Pelayanan Publik :

## 1. Transparansi

bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti. “Maksudnya disini yaitu tranparan atau keterbukaan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk memberikan informasi sangat diharapkan karena agar tidak terjadi kesalahpahaman dikalangan masyarakat. Terkadang malah sebaliknya masyarakatlah yang begitu kurang memahaminya”.

## 2. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. “Maksudnya disini yaitu atas segala bentuk upaya dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan publik yang diberikan supaya terlaksana dengan baik dan tidak terjadinya suatu kekeliruan maka telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku”.

## 3. Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas. “Maksudnya disini yaitu suatu keadaan dimana pelayanan yang diberikan akan ditanggapi, ditangani dengan cepat sesegera mungkin untuk melaksanakannya. Apabila terjadinya suatu kesalahan dalam memberikan pelayanan maka pemberi pelayanan juga akan bersedia untuk memperbaikinya”.

## 4. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan msyarakat. “

Maksudnya disini yaitu suatu keinginan dan harapan dari penerima pelayanan atas pelayanan yang diberikan apakah telah sesuai dengan harapan masyarakat. Maka diharapkan sekali pentingnya peran serta partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik tersebut”.

#### 5. Kesamaan hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi. “Maksudnya disini yaitu tidak adanya perbedaan dalam pemberi pelayanan kepada masyarakat dan kesetaraan pelayanan bahwa semuanya saling membutuhkan”.

#### 6. Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak. “Maksudnya disini yaitu pemberi dan penerima telah memenuhi hak dan kewajiban. Dimana pemberi pelayanan telah memenuhi hak dan kewajiban sebagai pemberi pelayanan sesuai dengan ketentuan yang ada. Dengan menghormati dan menghargai atas apa yang menjadi keputusan dari pemberi pelayanan”.

### **2.1.3 Teori/Konsep RSUD Teluk Kuantan**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 adalah: “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah

Sakit, dinyatakan bahwa : “Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”. Dari pengertian diatas, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Merupakan rumah sakit tempat merawat, menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atau masyarakat dalam memelihara kesehatan terhadap penyakit yang diderita dan serta pengobatan yang akan diberikan kepada setiap pasien atau individu yang datang kerumah sakit tersebut sebagai rumah sakit pusat rujukan BPJS Kesehatan terletak di Kota Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

#### **2.1.4 Teori/Konsep BPJS Kesehatan**

Implementasi Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Pasal 42 ayat 1 dan ayat 2 tentang BPJS yang berbunyi :

Ayat 1 : Pelayanan kepada peserta jaminan kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan berorientasi kepada aspek keamanan

peserta, efektivitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan peserta serta efisiensi biaya.

Ayat 2 : Penerapan sistem kendali mutu pelayanan jaminan kesehatan dilakukan secara menyeluruh, meliputi standar pemenuhan fasilitas kesehatan, memastikan proses pelayanan kesehatan berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan, serta pemantauan terhadap iuran kesehatan peserta.

BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan yang merupakan salah satu dari lima program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yaitu jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian sebagaimana tercantum dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

#### **2.1.5 Teori/Konsep Rujukan**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 42 Ayat 1 Sistem Rujukan Merupakan Penyelenggaraan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik vertikal maupun horizontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit masalah penyakit atau permasalahan kesehatan.

#### **2.1.6 Teori/Konsep Organisasi**

Pengertian organisasi dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu organisasi dalam arti statis dan organisasi dalam arti dinamis. Organisasi dalam arti statis berarti melihat organisasi sebagai sesuatu yang tidak bergerak/diam. Melihat

organisasi sebagai sesuatu yang tidak bergerak/diam berarti melihat organisasi itu seperti yang tergambar dalam bagan (organogram) yang beraneka ragam. Secara singkat dapat dikatakan bahwa organisasi dalam arti statis merupakan wadah atau tempat kegiatan administrasi dan manajemen berlangsung dengan gambaran yang jelas tentang saluran hirarki daripada kedudukan, jabatan wewenang, garis komando dan tanggung jawab. Sedangkan organisasi dalam arti dinamis ini berarti memandang organisasi sebagai suatu organ yang hidup, suatu organisasi yang dinamis. (dalam Wursanto, 2003 : 41)

Menurut Robbins dan Judge organisasi adalah unit sosial yang secara sadar dikoordinasikan, terdiri dari 2 orang atau lebih yang berfungsi secara berkelanjutan untuk mencapai tujuan bersama atau serangkaian tujuan. Menurut Kreitner dan Kinicki organisasi adalah suatu sistem yang dikoordinasikan secara sadar dari aktivitas 2 orang atau lebih. Sedangkan menurut Greenberg dan Baron organisasi adalah sistem sosial yang terstruktur terdiri dari kelompok dan individu bekerja bersama untuk mencapai beberapa sasaran yang disepakati. Menurut Gibson, Ivancevich, Donnelly organisasi adalah sebagai entitas yang memungkinkan masyarakat mengejar penyelesaian yang tidak dapat dicapai oleh individu yang bertindak sendiri. Menurut Mc Shane dan Von Glinow organisasi adalah kelompok orang yang bekerja saling bergantung menuju beberapa tujuan. Saiyadin organisasi dipandang sebagai koordinasi rasional dari aktivitas dari sejumlah orang untuk mencapai sasaran bersama melalui pembagian kerja dan hierarki kewenangan dan akuntabilitas. (dalam Wibowo, 2017 : 1)

Organisasi adalah suatu sistem perserikatan formal dari dua orang atau lebih yang bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu. (dalam Hasibuan, 2016 : 5)

Organisasi itu bersifat statis dan dinamis, Secara statis organisasi adalah wadah berhimpun sejumlah manusia karena memiliki kepentingan yang sama. Sedangkan secara dinamis organisasi adalah proses kerjasama sejumlah manusia (dua orang atau lebih) untuk mencapai tujuan bersama. (dalam Nawawi, 2005 : 8)

Menurut Max Weber (pandangan klasik tentang organisasi). Weber membedakan suatu kelompok kerja sama, dengan organisasi kemasyarakatan. Menurut dia, kelompok kerja sama adalah suatu tata hubungan sosial yang dihubungkan dan dibatasi oleh aturan-aturan. Aturan-aturan ini sejauh mungkin dapat memaksa seseorang untuk melakukan kerja sebagai suatu fungsinya yang ajek, baik dilakukan oleh pimpinan maupun oleh pegawai-pegawai administrasi lainnya. (dalam Thoha, 2012 : 112)

Organisasi berasal dari kata organ (sebuah kata dalam bahasa Yunani) yang berarti alat. Menurut Stephen P. Robbins mendefinisikan organisasi adalah kesatuan (*entity*) sosial yang dikoordinasikan secara sadar, dengan sebuah batasan yang relatif dapat diidentifikasi, yang bekerja atas dasar yang relatif terus menerus untuk mencapai suatu tujuan bersama atau sekelompok tujuan. (dalam Fahmi, 2017 : 153)

Menurut Oliver Sheldon organisasi adalah proses penggabungan pekerjaan yang para individu atau kelompok-kelompok harus melakukan dengan bakat-bakat yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas, sedemikian rupa,

memberikan saluran terbaik untuk pemakaian yang efisien sistematis, positif dan terkoordinasi dari usaha yang tersedia. (dalam Sutarto, 1998 : 22)

Organisasi dapat diartikan sebagai kumpulan orang-orang yang bekerja secara bersama-sama untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditentukan sebelumnya. Menurut Chester Barnard mendefinisikan organisasi sebagai suatu sistem kegiatan yang dikoordinasikan secara sadar diantara dua orang atau lebih. (dalam Novitasari, 2017 : 9)

Menurut Drs. H. Malayu S.P. Hasibuan organisasi adalah suatu sistem perserikatan formal, terstruktur, dan terkoordinasi dari sekelompok orang yang bekerja sama dalam mencapai tujuan tertentu. Organisasi hanya wadah saja. (dalam bukunya, 2011 : 120)

Menurut Sondang P. Siagian Organisasi adalah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama, dan terikat secara formal dalam satu ikatan hierarki dimana selalu terdapat hubungan antara seorang atau sekelompok orang yang disebut pimpinan dan seorang atau sekelompok orang yang disebut bawahan. (dalam Kartono, 2006 : 7)

Menurut James D. Money organisasi adalah bentuk setiap perserikatan manusia untuk mencapai tujuan bersama. Sedangkan menurut Barnard organisasi adalah suatu sistem dari aktivitas kerjasama yang dilakukan oleh 2 (dua) orang atau lebih. Definisi lain tentang organisasi dalam suatu aktivitas untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. (dalam Ahadi, 2004 : 49)



Dapat disimpulkan bahwa organisasi merupakan suatu bentuk kerjasama antara sekelompok orang yang tergabung dalam suatu wadah tertentu guna mencapai tujuan bersama seperti yang telah ditetapkan bersama.

### **2.1.7 Teori/Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)**

Menurut Gibson, Ivancevich, dan Donnelly manajemen adalah proses individual maupun kelompok untuk mengkoordinasikan berbagai kegiatan yang dilakukan oleh orang lain agar memperoleh hasil yang tidak dapat diraih oleh seorang individu saja. (dalam Rusyan, 2018 : 15)

MSDM adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat. Menurut Edwin B. Flippo manajemen personalia adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian dari pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemberhentian karyawan, dengan maksud terwujudnya tujuan perusahaan, individu, karyawan dan masyarakat. Menurut Dare Yoder manajemen personalia adalah penyedia kepemimpinan dan pengarahan para karyawan dalam pekerjaan atau hubungan kerja mereka. Menurut Andrew F. Sikula Administrasi kepegawaian adalah penempatan orang-orang kedalam suatu perusahaan. (dalam Hasibuan, 2016 : 10)

Manajemen Sumber Daya Manusia adalah proses mendayagunakan manusia sebagai tenaga kerja secara manusiawi, agar potensi fisik dan psikis yang dimilikinya berfungsi maksimal bagi pencapaian tujuan organisasi (perusahaan). (dalam Nawawi, 2005 : 42)

Manajemen Sumber Daya Manusia adalah proses pengelolaan manusia, melalui perencanaan, rekrutmen, seleksi, pelatihan, pengembangan, pemberian kompensasi, karir, keselamatan dan kesehatan serta menjaga hubungan industrial sampai pemutusan hubungan kerja guna mencapai tujuan perusahaan dan peningkatan kesejahteraan stakeholder. (dalam Kasmir, 2016 :6)

Manajemen adalah proses pendayagunaan seluruh sumber daya yang dimiliki organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses dimaksud melibatkan organisasi, arahan, koordinasi, dan evaluasi orang-orang guna mencapai tujuan yang ditetapkan tersebut (Simamora). Manajemen Sumber daya Manusia adalah pendayagunaan, pengembangan, penilaian, pemberian balas jasa, dan pengelolaan individu anggota organisasi atau kelompok pekerja. MSDM juga menyangkut desain pekerjaan, perencanaan pegawai, seleksi dan penempatan, pengembangan pegawai, pengelolaan karir, kompensasi, evaluasi kinerja pengembangan tim kerja, sampai dengan masa pensiun. (dalam Sinambela, 2019 : 7)

Manajemen Sumber Daya Manusia (*human resource management*) mengacu pada kebijakan-kebijakan, praktik-praktik, serta sistem-sistem yang mempengaruhi perilaku, sikap, dan kinerja karyawan. Banyak perusahaan yang menyebut konsep MSDM sebagai bentuk”praktik-praktik manusia. Praktik-praktik meliputi aktivitas menganalisis dan merancang pekerjaan, menetapkan kebutuhan SDM (perencanaan SDM), menarik karyawan yang potensial (merekrut), memilih karyawan (seleksi), mengajarkan kepada karyawan tentang cara melaksanakan pekerjaannya dan mempersiapkan mereka di masa mendatang

(pelatihan dan pengembangan), memberikan penghargaan kepada karyawan (kompensasi), mengevaluasi kinerja karyawan (manajemen kinerja), serta menciptakan lingkungan kerja yang positif (hubungan antar karyawan). (dalam Noe, Gerhart, Hollenbeck, wright, 2011 : 5)

Menurut Schuler, et. al mengartikan MSDM merupakan pengakuan tentang pentingnya tenaga kerja organisasi sebagai sumber daya manusia yang sangat penting dalam memberi kontribusi bagi tujuan-tujuan organisasi dan menggunakan beberapa fungsi dan kegiatan untuk memastikan bahwa SDM tersebut digunakan secara efektif dan adil bagi kepentingan individu, organisasi dan masyarakat. (dalam Sutrisno, 2012 : 6)

Manajemen Sumber Daya Manusia (*human resources management*) adalah rangkaian aktivitas organisasi yang diarahkan untuk menarik, mengembangkan, dan mempertahankan tenaga kerja yang efektif. (dalam Fahmi, 2016 : 1)

Menurut Leon C. Megginson manajemen sumber daya manusia adalah keseluruhan pengetahuan, kemampuan, kreativitas, keahlian, bakat tenaga kerja organisasi, dan juga nilai, perilaku dan kepercayaan para individu yang terlibat. (dalam Wukir, 2013 : 50)

MSDM adalah penerapan manajemen secara tepat dan efektif dalam proses akuisi, pendayagunaan, pengembangan, dan pemeliharaan personel yang dimiliki oleh sebuah organisasi secara efektif untuk mencapai tingkat pendayagunaan sumber daya manusia yang optimal oleh organisasi tersebut dalam mencapai tujuan-tujuannya. (dalam Ruky, 2003 : 15)

Manajemen Sumber Daya Manusia atau Manajemen Personalia adalah merupakan suatu pengakuan terhadap pentingnya sumber daya manusia atau tenaga kerja dalam organisasi dan pemanfaatannya dalam berbagai fungsi dan kegiatan untuk mencapai tujuan organisasi. (dalam Notoatmodjo, 2003 : 118)

Manajemen Sumber Daya Manusia Merujuk kepada kebijakan dan praktik yang dibutuhkan seseorang untuk menjalankan aspek “orang” atau sumberdaya manusia dari posisi seorang manajemen meliputi perekrutan, penyaringan, pelatihan, pengimbalan dan penilaian. (dalam Dessler, 1997 : 2)

MSDM adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan kegiatan-kegiatan pengadaan, pengembangan, pemberian kompensasi, pengintegrasia, pemeliharaan dan pelepasan sumberdaya manusia agar tercapai berbagai tujuan individu, organisasi dan masyarakat. (dalam Rachmawati, 2008 : 3)

Dapat disimpulkan MSDM adalah pengelolaan sumber daya manusia sebagai sumber daya atau aset yang utama, melalui penerapan fungsi manajemen maupun fungsi operasional sehingga tujuan organisasi yang telah ditetapkan dapat tercapai dengan baik.

### **2.1.8 Teori/Konsep Perilaku Organisasi**

Kategori perilaku adalah elemen kunci dalam membedakan peranan didalam kelompok. Umpan balik dapat membantu anggota melihat apakah bentuk peranan yang mereka lakukan. Dalam beberapa aktivitas kelompok sejumlah peranan kemungkinan dilakukan, misalnya sebagai pimpinan, juru damai, humoris, dan jahat. Peranan sangat dipengaruhi oleh budaya organisasi. Dalam satu organisasi

manajer diharapkan mempunyai gaya direktif dalam manajemen bawahan mereka. Di luar budaya lainnya yang dibutuhkan adalah partisipasi bawahan. (dalam Sudiro, 2018 : 69)

Perilaku organisasi berarti mempelajari perilaku para anggota organisasi, baik secara individu maupun secara kelompok. Mempelajari perilaku organisasi bukan mempelajari bagaimana organisasi itu berperilaku, tetapi mempelajari bagaimana para anggota organisasi itu berperilaku. Memahami perilaku manusia adalah suatu hal yang sangat sulit karena setiap manusia sebagai individu mempunyai perilaku yang berbeda-beda. (dalam Wursanto, 2003 : 275)

Menurut Robbins dan Judge perilaku organisasi adalah suatu bidang studi yang menginvestigasi dampak perilaku dari individu, kelompok dan struktur dalam organisasi, dengan maksud menerapkan pengetahuan untuk memperbaiki efektivitas organisasi. Menurut Greenberg dan Baron perilaku organisasi adalah merupakan bidang yang mencari peningkatan pengetahuan dari semua aspek perilaku dalam pengaturan organisasional melalui penggunaan metode saintifik. Menurut Colquitt, Lepine, Wesson perilaku organisasi adalah suatu bidang studi yang dicurahkan untuk memahami, menjelaskan dan akhirnya memperbaiki sikap dan perilaku individu dan kelompok dalam organisasi. Menurut Kreitner dan Kinicki perilaku organisasi adalah bidang yang bersifat interdisiplin didedikasikan untuk memahami lebih baik dan mengelola orang di pekerjaan. Menurut Mc Shane dan Von Glinow perilaku organisasi adalah suatu studi tentang apa yang orang pikirkan, rasakan dan lakukan didalam dan sekitar organisasi. Menurut Tyagi perilaku organisasi adalah suatu studi tentang perilaku manusia dalam

pengaturan organisasi, hubungan antara individu dengan organisasi dan organisasi itu sendiri. (dalam Wibowo, 2017 : 2)

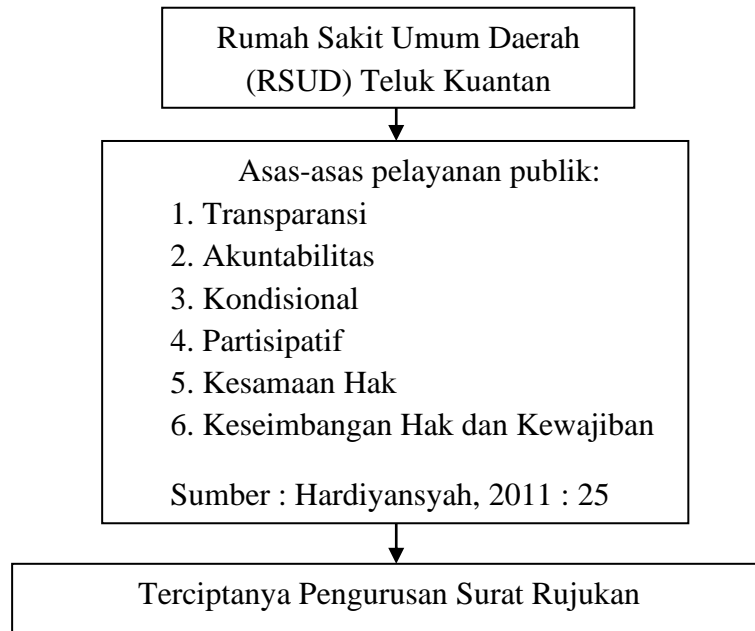
Perilaku organisasi adalah suatu studi yang menyangkut aspek-aspek tingkah laku manusia dalam suatu organisasi atau suatu kelompok tertentu. Ia meliputi aspek yang ditimbulkan dari pengaruh organisasi terhadap manusia demikian pula aspek yang ditimbulkan dari pengaruh manusia terhadap organisasi. Tujuan praktis dari penelaahan studi ini adalah untuk mendeterminasi bagaimanakah perilaku manusia itu mempengaruhi usaha pencapaian tujuan-tujuan organisasi. (dalam Thoha, 2012 : 5)

Menurut Keith Davis perilaku organisasi adalah studi penerapan pengetahuan tentang bagaimana orang-orang bertindak didalam suatu organisasi. Perilaku organisasi adalah sarana manusia bagi keuntungan manusia. Perilaku organisasi dapat diterapkan secara luas dalam perilaku orang-orang disemua jenis organisasi, seperti bisnis, pemerintah, sekolah dan organisasi jas. Apapun organisasi itu, ada kebutuhan untuk memahami perilaku organisasi. (dalam Nurmansyah, 2016 : 5)

Dapat disimpulkan bahwa perilaku organisasi pada hakikatnya adalah merupakan bidang studi lintas disiplin yang mempelajari tentang bagaimana memperbaiki sikap dan perilaku individu dan kelompok dalam organisasi sehingga dapat memberikan kontribusi secara efektif dalam mencapai tujuan organisasi.

## 2.2 Kerangka Pemikiran

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Tentang Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi



## 2.3 Hipotesis Kerja

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang keberadaannya masih harus diuji secara empiris. Hipotesis merupakan jawaban terhadap masalah penelitian yang secara teoretis dianggap paling mungkin dan paling tinggi tingkat keberadaannya. (dalam Suryabrata, 2011 : 21). Berdasarkan latar belakang masalah dan kajian diatas, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah : “Diduga Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi belum berjalan dengan baik”.

## 2.4 Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah defenisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefenisikan yang dapat diamati (diobservasi). (Suryabrata, 2011 : 29)

Asas-asas pelayanan publik Menurut keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 dan dalam Buku Hardiyansyah, 2011 :

25. Asas-asas Pelayanan Publik adalah sebagai berikut :

#### 2.4.1 Transparansi

bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

#### 2.4.2 Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### 2.4.3 Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

#### 2.4.4 Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

#### 2.4.5 Kesamaan hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.



#### 2.4.6 Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

### 2.5 Operasional Variabel

Tabel 2.1 Operasional Variabel Penelitian Tentang Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi

| Konsep                   | Indikator                      | Item penilaian                                | Ukuran   |
|--------------------------|--------------------------------|---|--|
| Pengurusan Surat Rujukan | Transparansi                   | Terbuka, Keterbukaan                          | Sangat Baik<br>Baik<br>Cukup baik<br>Kurang baik<br>Tidak baik |
|                          | Akuntabilitas                  | Tanggung jawab,<br>Peraturan perundang-undang | Sangat Baik<br>Baik<br>Cukup baik<br>Kurang baik<br>Tidak baik |
|                          | Kondisional                    | Kondisi dan kemampuan                         | Sangat Baik<br>Baik<br>Cukup baik<br>Kurang baik<br>Tidak baik |
|                          | Partisipatif                   | Kebutuhan dan Harapan                         | Sangat Baik<br>Baik<br>Cukup baik<br>Kurang baik<br>Tidak baik |
|                          | Kesamaan Hak                   | Tidak membedakan                              | Sangat Baik<br>Baik<br>Cukup baik<br>Kurang baik<br>Tidak baik |
|                          | Keseimbangan Hak dan Kewajiban | Pemberi dan penerima                          | Sangat Baik<br>Baik<br>Cukup baik<br>Kurang baik<br>Tidak baik |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Dalam Penelitian ini peneliti menggunakan yaitu survei tingkat eksplanasi deskriptif kuantitatif. Data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan/scoring. (dalam Sugiyono, 2019 : 9)

Metode kuantitatif dinamakan metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai metode untuk penelitian. Metode ini disebut sebagai metode positivistik karena berlandaskan pada filsafat positivisme. Metode ini sebagai metode ilmiah yaitu konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. Metode ini juga disebut metode discovery, karena dengan metode ini dapat ditemukan dan dikembangkan berbagai iptek baru. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. (dalam Sugiyono, 2019 : 16)

Metode penelitian survei adalah metode penelitian kuantitatif yang digunakan untuk mendapatkan data yang terjadi pada masa lampau atau saat ini, tentang keyakinan, pendapat, karakteristik, perilaku, hubungan variabel dan untuk menguji beberapa hipotesis tentang variabel sosiologis dan psikologi dari sampel

## 3.2 Populasi dan Sampel

### 3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kuantitas karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (dalam Sugiyono, 2019 : 126).

### 3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (dalam Sugiyono, 2019 : 127).

Teknik penarikan sampel untuk unsur dokter dan perawat maka penentuan sampel menggunakan metode *purposive sampling* (sampel ini bertujuan yaitu orang yang benar-benar mengetahui dan mengalami tentang penelitian pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan) adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. (dalam Sugiyono, 2019 : 133). Sedangkan unsur pasien BPJS menggunakan teknik penarikan *random sampling* (sampel acak) adalah pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. (dalam Sugiyono, 2019 : 129). Sampel unsur pasien BPJS di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi berdasarkan kunjungan pasien BPJS Kesehatan di poliklinik rawat jalan pada Bulan Januari - Mei Tahun 2020 berjumlah 3.483 Orang. Untuk mempermudah dalam memperoleh persentase jawaban tersebut maka penulis menentukan besaran sampel dengan menggunakan rumus slovin berikut ini :

$$\text{Rumus Slovin : } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Dimana  $n$  : Jumlah Sampel

N : Populasi

E : Persepsi akibat kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir

(15% = 0,15)

Dari rumus slovin diatas, maka sampel dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{3483}{1 + 3483(0,15)^2}$$

$$n = \frac{3483}{1+78,36} \quad n = 43,88 = 44 \quad \text{responden(digenapkan)}$$

Berdasarkan dari jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan periode bulan Januari sampai Mei dari perhitungan atau perolehan menggunakan rumus slovin di atas maka unsur pasien BPJS Kesehatan peneliti mengambil 44 responden yang digenapkan.

Untuk lebih jelasnya yang menjadi populasi dan sampel penelitian ini adalah sebagaimana dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.1 : Populasi dan Sampel tentang Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi

| No     | Nama Responden  | Jumlah   |        | Persentase |
|--------|---|----------|--------|------------|
|        |   | Populasi | Sampel |            |
| 1.     | Unsur Dokter  | 41       | 1      | 100%       |
| 2.     | Unsur Perawat<br>(Resepsionis)  | 28       | 6      | 100%       |
| 3.     | Unsur Pasien BPJS Kesehan<br>Kunjungan Di RSUD Teluk<br>Kuantan Periode Bulan<br>Januari – Mei Tahun 2020 | 3.483    | 44     | 100 %      |
| Jumlah |   | 3.552    | 51     |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Jadi jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 51 orang. Untuk unsur dokter berjumlah 1 orang dan unsur perawat 6 orang yang digunakan teknik *purposive sampling* (orang yang benar-benar mengetahui dan mengalami tentang penelitian pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan). Sedangkan untuk unsur pasien BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan digunakan *random sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Yang mana jumlah sampel untuk unsur pasien BPJS Kesehatan berjumlah 44 orang.

### **3.3 Sumber Data**

#### **3.3.1 Data Primer**

Data primer yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (atau petugas-petugasnya) dari sumber pertamanya. (dalam Suryabrata 2011 : 39). Data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama).

#### **3.3.2 Data Sekunder**

Data sekunder itu biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen. (dalam Suryabrata 2011 : 39). Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Seperti dokumentasi (catatan, rekaman dan foto) yang telah dilakukan peneliti saat penelitian tersebut

### **3.4 Fokus Penelitian**

Adapun yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu tentang Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

### **3.5 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Jalan Kesehatan Nomor 1 Komplek Perkantoran Pemerintahan daerah Kabupaten Kuantan Singingi. Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti melakukan penelitian terutama dalam menangkap fenomena atau peristiwa yang sebenarnya terjadi dari objek yang diteliti dalam rangka mendapatkan data-data penelitian yang akurat. Alasan penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan yaitu penulis menemukan masalah mengenai dalam pengurusan surat rujukan bpjs tersebut yang belum tercapainya dengan baik sehingga membuat peneliti ingin melakukan penelitian.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Untuk melihat Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi, maka metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

#### **3.6.1 Kuisisioner**

Kuisisioner (Angket) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawabnya. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. (dalam Sugiyono, 2019 : 199).

### **3.6.2 Observasi**

Menurut Sutrisno Hadi, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. (dalam Sugiyono, 2019 : 203)

### **3.6.3 Dokumentasi**

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (life histories), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain. (dalam Sugiyono, 2019 : 314)

### **3.7 Metode Analisis Data**

Semua data yang diperoleh dalam penelitian, lalu dikumpulkan selanjutnya dikelompokkan untuk dijadikan sebagai bahan masukan yang akan digunakan dalam pelaksanaan penelitian ini.

Setelah data terkumpul tentunya diberikan penjabaran terhadap data tersebut dengan menggunakan persentase. Untuk itu dalam memberikan penganalisaan menggunakan teknik data kuantitatif yaitu data yang dijabarkan kedalam bentuk angka-angka.

Kriteria pada setiap jenjang disesuaikan dengan pertanyaan yang diajukan. Setiap kriteria diberikan skor sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya yang terjadi dalam pengurusan dengan tingkat sebagai berikut :

- a. Sangat Baik : Skor 5
- b. Baik : Skor 4
- c. Cukup Baik : Skor 3
- d. Kurang Baik : Skor 2
- e. Tidak Baik : Skor 1

Setelah data terkumpul tentunya diberikan penjabaran terhadap data tersebut dengan menggunakan persentase. Untuk itu, dalam memberikan penganalisaan menggunakan teknik data kuantitatif yaitu data yang dijabarkan kedalam bentuk angka-angka.

Untuk menjabarkan data kuantitatif kedalam bentuk angka-angka maka digunakan rumus-rumus sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{F}{N}$$

Keterangan

$\bar{X}$  = Rata-rata\_

N = Bobot

F = Jumlah Responden

Setelah data diolah dan didapat hasilnya, untuk mengetahui hasil olahan data berada pada posisi dimana.

Dalam penelitian ini penulis menentukan banyak kelas interval sebesar 5, rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$\text{Panjang Interval Kelas} = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak Kelas Interval}}$$



Dimana :

Rentang = Nilai Tertinggi – Nilai Terendah

Banyaknya Kelas Interval = 5

Panjang Kelas Interval =  $\frac{5 - 1}{5}$

= 0,8

1,00 – 1,79 = Tidak Baik

1,80 – 2,59 = Kurang Baik

2,60 – 3,39 = Cukup Baik

3,40 – 4,19 = Baik

4,20 – 5,00 = Sangat Baik

Setelah data terkumpulkan, penulis memisahkan dan melaporkan data tersebut menurut jenisnya dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Dalam penelitian ini data dianalisa secara deskriptif kuantitatif yaitu memberikan gambaran secara umum mengenai variabel yang diteliti, dengan menganalisa secara seksama lalu menarik kesimpulan dan pada akhirnya memberikan saran-saran..

### **3.8 Jadwal Kegiatan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Berikut ini adalah pedoman jadwal kegiatan penelitian yang dilakukan peneliti dari awal penelitian hingga akhir selesainya penelitian.

Tabel 3.2 : Jadwal Kegiatan Penelitian Tentang Analisis Pengurusan Surat  
 Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)  
 Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi

| No | Kegiatan           | Bulan dan Minggu Tahun 2019-2020 |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |  |
|----|--------------------|----------------------------------|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|--|
|    |                    | Nov                              |   |   |   | Des |   |   |   | Jan |   |   |   | Feb |   |   |   | Maret |   |   |   | April |   |   |   | Mei |   |   |   | Juni |   |   |   |  |
|    |                    | 1                                | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 |  |
| 1  | Bimbingan Proposal |                                  | x |   |   |     |   |   |   |     |   | x |   |     | x | x | x |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |  |
| 2  | Ujian Proposal     |                                  |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |       |   |   | x |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |  |
| 3  | Penelitian         |                                  |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   | x | x |  |
| 4  | Bimbingan Skripsi  |                                  |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |  |
| 5  | Ujian Skripsi      |                                  |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |  |

Sumber : Modifikasi Penelitian, 2020

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

#### **4.1 Latar Belakang**

RSUD Teluk Kuantan terletak di kawasan kompleks perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Kuantan Singingi .yang dibangun diatas areal tanah berbukit dengan luas  $\pm 14.000 \text{ m}^2$  dengan desain bangunan horizontal dan memulai kegiatan operasional pertama kali dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan pada 28 Februari 2002 melalui Surat Keputusan Bupati Kuantan Singingi Nomor 63 tahun 2002 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOT) RSUD Teluk Kuantan.

Struktur ini berubah pada tahun 2003 melalui Peraturan Daerah Nomor 01 tahun 2003 tanggal 12 Maret 2003 tentan Pembentukan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi dengan klasifikasi D melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 834/MENKES/SK/VII/2004 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Milik Pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi Propinsi Riau sebagai RSU type D yang selanjutnya dirubah kembali melalui Peraturan Daerah Kabupaten Kuantan Singingi Nomor 05 Tahun 2008 tanggal 1 Desember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Singingi dimana klasifikasi rumah sakit naik menjadi type C pada tanggal 22 Desember 2009 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1246/MENKES/SK/XII/2009.

Sebagai rumah sakit pemerintah, RSUD Teluk Kuantan pun telah teregistrasi secara nasional pada tanggal 14 Januari 2005 dengan kode rumah sakit 1401011.

Dalam kurun waktu 17 tahun perjalanan RSUD Teluk Kuantan, berbagai fasilitas pelayanan telah dikembangkan sejalan dengan semakin pesatnya ilmu dan teknologi kedokteran.

Sebagai rumah sakit milik pemerintah yang melayani masyarakat, RSUD Teluk Kuantan senantiasa berupaya meningkatkan kualitas pelayanan di semua bidang secara berkesinambungan. Merupakan suatu tanggung jawab dan komitmen bagi rumah sakit untuk mengendepankan layanan kesehatan yang bermutu dan memperjelas arah tujuan pelayanan bahwa rumah sakit berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dibandingkan rumah sakit umum lainnya di Propinsi Riau.

RSUD Teluk Kuantan juga berkomitmen untuk senantiasa mengupayakan keberhasilan klinik, keselamatan pasien dan kepuasan pasien serta perbaikan yang berkesinambungan dari waktu ke waktu sesuai dengan perkembangan teknologi ilmu kedokteran. Pada Desember 2018 dilakukan penilaian akreditasi Rumah Sakit yang berpedoman pada SNARS Edisi I dan mendapatkan hasil penilaian “Terakreditasi Madya”

#### **4.2 Visi dan Misi**

Dalam pengelolaan administrasi dan manajemen rumah sakit juga telah menetapkan Visi, Misi, dan Motto RSUD Kabupaten Kuantan Singingi adalah

“JALUR SEHAT” dalam pengembangan dan pelayanan rumah sakit adalah sebagai berikut:

J = Jujur dalam melaksanakan pekerjaan

A = Adil dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat

L = Loyal terhadap profesi

U = Unggul dalam pelayanan

R = Ramah terhadap masyarakat

S = Senyum dalam memberikan pelayanan kesehatan

E = Efektif dalam bekerja

H = Harmonis dalam hubungan antar sesama

A = Aktif dalam meningkatkan pelayanan

T = Terampil dalam tindakan

Hal ini sesuai dengan tugas pokok dari rumah sakit yaitu: Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna, menyelenggarakan upaya kesehatan dan rujukan.

Pada RSUD Kabupaten Kuantan Singingi, VISI rumah sakit adalah “Menjadikan RSUD Teluk Kuantan sebagai rumah sakit rujukan yang bermutu dengan pelayanan prima di wilayah Kabupaten Kuantan Singingi dan sekitarnya”.

Maksudnya Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan mampu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara maksimal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan mampu melayani kasus-kasus rujukan dari puskesmas di Kabupaten Kuantan Singingi maupun daerah-daerah di sekitarnya.

Untuk mewujudkan visi tersebut ditetapkan upaya-upaya yang akan ditempuh sebagai berikut:

1. Melenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan rujukan yang berorientasi pada kebutuhan dan keselamatan pasien, berkualitas serta terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.
2. Mengelola dan mengembangkan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan kemajuan iptek kedokteran.
3. Menyelenggarakan manajemen rumah sakit dengan prinsip *good governance* sesuai peraturan perundang-undangan.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan *stake holder*.
5. Melengkapi sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar.

Misi pertama Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan rujukan yang berorientasi pada kebutuhan dan keselamatan pasien, berkualitas serta terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Mengandung arti bahwa RSUD Teluk Kuantan sebagai institusi pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan spesialisik dasar secara komperhensif sesuai dengan tuntutan masyarakat sebagai pusat rujukan pelayanan dengan berpedoman kepada Standar Pelayanan Minimal dan Akreditasi Rumah Sakit dan mampu dijangkau oleh seluruh lapisan golongan masyarakat.

Misi kedua Mengelola dan mengembangkan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan kemajuan iptek kedokteran.

Memiliki makna RSUD Teluk Kuantan memanfaatkan dan meningkatkan kompetensi tenaga rumah sakit secara berkelanjutan melalui diklat, bimbingan teknis, workshop maupun seminar baik mengenai *knowledge*, *skill* dan *attitude* dengan mengikuti perkembangan teknologi bidang rumah sakit berlandaskan etika profesi.

Misi ketiga Menyelenggarakan manajemen rumah sakit dengan prinsip *good governance* sesuai peraturan perundang-perundangan.

Maknanya adalah RSUD Teluk Kuantan menyelenggarakan tata kelola pemerintahan yang efektif, transparan dan efisien dengan memanfaatkan informasi kesehatan yang *up to date* dalam pengambilan kebijakan dan tetap dalam koridor hukum yang berlaku.

Misi keempat Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan stake holder

Maknanya RSUD Teluk Kuantan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan bekerjasama dengan para pemangku kepentingan maupun pihak swasta untuk mewujudkan layanan sesuai dengan tuntutan masyarakat.

Misi kelima Melengkap sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar.

Maknanya dalam proses layanan kesehatan RSUD Teluk Kuantan tetap mempertimbangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini dalam dunia kedokteran dan keperawatan dan mampu menyesuaikan diri dengan melengkapi sarana dan prasarana terkini tersebut.

### **4.3 Sejarah, Lokasi dan Struktur Organisasi**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan didirikan pada tahun 1940 sebagai rumah sakit pembantu dilayani oleh dokter berkebangsaan asing berkewarganegaraan Jerman dan Belanda. Sarana awal yang ada pada saat itu adalah poliklinik umum, ruang perawatan sederhana dengan perlengkapan yang sangat sederhana. Pada tahun-tahun selanjutnya pemerintah daerah Indragiri Hulu (Tahun 1970) merubah status rumah sakit tersebut menjadi Puskesmas Teluk Kuantan.

Kebijakan untuk mendirikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan telah ada sejak adanya pemisahan Kabupaten Kuantan Singingi dari Indragiri Hulu pada tahun 1999. Dimulai dengan memisahkan ruang rawat inap Puskesmas Teluk Kuantan pada tahun 2000 dan memindahkan Puskesmas Teluk Kuantan ke lokasi lain.

Kabupaten Kuantan Singingi terletak pada 0°00 Lintang Utara – 1°00 Lintang Selatan, 101°02-101°55 Bujur Timur dengan luas wilayah  $\pm 7.656,03$  km<sup>2</sup> dengan jarak 120 km dari garis pantai dan ketinggian 25-30 meter dari permukaan laut. Kabupaten ini merupakan salah satu kabupaten yang berada dalam wilayah Propinsi Riau.

Sebagai daerah yang berada di salah satu jalur lintas timur Kabupaten Kuantan Singingi berbatasan dengan Kabupaten Kampar dan Pelalawan di sebelah Utara, Propinsi Jambi disebelah Selatan, Propinsi Sumatra Barat disebelah Barat dan Kabupaten Indragiri Hulu disebelah timur. Kabupaten Kuantan Singingi



dilewati dua sungai besar yang mempengaruhi perilaku masyarakatnya yaitu Sungai Kuantan dan Sungai Singingi.

Pada Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2008 disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah adalah Lembaga Teknis Daerah dan merupakan unsur pendukung tugas Bupati Kuantan Singingi bidang kesehatan yang dipimpin oleh direktur dalam struktur eselon IIIa yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati Kuantan Singingi melalui Sekretaris Daerah dengan susunan organisasi sebagai berikut:

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha yang membawahkan:
  - a. Sub. Bagian Umum
  - b. Sub. Bagian Program
  - c. Sub. Bagian Keuangan
3. Bidang Pelayanan Medis yang membawahkan :
  - a. Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis
  - b. Seksi Etika dan Mutu Pelayanan Medis
4. Bidang Pelayanan Non Medis yang membawahkan :
  - a. Seksi Sarana dan Prasarana
  - b. Seksi Rekam Medis
5. Bidang Keperawatan yang membawahkan :
  - a. Seksi Asuhan dan Pelayanan Keperawatan
  - b. Etika dan Mutu Keperawatan

Selain tenaga struktural yang telah dilantikoleh Bupati Kuantan Singingi proses pelayanan kesehatan dibantu oleh tenaga fungsional seperti Komite Medik, Komite Keperawatan Medik, Staf Medik Fungsional dan Instalasi-Instalasi. Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas:

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
2. Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit. Untuk menjalankan tugas tersebut diatas, RSUD mempunyai fungsi;
  - a. Pelayanan medis
  - b. Pelayanan penunjang medis dan non medis
  - c. Pelayanan dan asuhan keperawatan
  - d. Pelayanan rujukan
  - e. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan
  - f. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan
  - g. Pengelolaan administrasi dan keuangan

#### **4.4 Prestasi**

Sebagai rumah sakit umum daerah yang merupakan milik pemerintah daerah senantiasa berupaya meningkatkan pelayanan dan kemampuan dengan mengikuti berbagai kegiatan di lingkup rumah sakit baik tingkat propinsi maupun nasional dan mendapat prestasi sebagai berikut:

Tahun 2009 RSUD Teluk Kuantan meraih prestasi Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi tingkat Propinsi dalam rangka peringatan Hari ibu tingkat Propinsi Riau.

Tahun 2013 RSUD Teluk Kuantan mendapat prestasi sebagai berikut:

1. Peringkat I lomba penilaian Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi tingkat Propinsi Riau.
2. Juara Harapan Terbaik II kategori “Hospital Family Planning Project” yang diselenggarakan oleh Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Award.
3. Peringkat Terbaik II sebagai Pengelola PKBRS se Propinsi Riau.

Tahun 2019 RSUD Teluk Kuantan mendapatkan prestasi sebagai Juara Harapan II dalam Kegiatan Lomba Lingkungan Perkantoran dalam rangka HUT Kabupaten Kuantan Singingi yang ke 20.

#### **4.5 Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi**

##### **a. Struktur Organisasi**

Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Kuantan Singingi Nomor 01 tahun 2003 tanggal 12 Maret 2003 tentang Pembentukan Organisasi dan Tatakerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Singingi menjadi Peraturan Daerah Kabupaten Kuantan Singingi Nomor 05 tahun 2008 tanggal 1 Desember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tatakerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Singingi, merupakan penerapan dari Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 termasuk didalamnya tentang Pengelolaan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah.

Pada Peraturan Daerah ini disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah adalah Lembaga Teknis Daerah dan merupakan unsur pendukung tugas Bupati Kuantan Singingi bidang kesehatan yang dipimpin oleh direktur dalam struktur eselon IIIa yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati Kuantan Singingi melalui Sekretaris Daerah dengan susunan organisasi sebagai berikut:

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha yang membawahkan:
  - a. Sub. Bagian Umum
  - b. Sub. Bagian Program
  - c. Sub. Bagian Keuangan
3. Bidang Pelayanan Medis yang membawahkan:
  - a. Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis
  - b. Seksi Etika dan Mutu Pelayanan Medis
4. Bidang Pelayanan Non Medis yang membawahkan:
  - a. Seksi Sarana dan Prasarana
  - b. Seksi Rekam Medis
5. Bidang Keperawatan yang membawahkan:
  - a. Seksi Asuhan dan Pelayanan Keperawatan
  - b. Etika dan Mutu Keperawatan
- b. Tugas Pokok dan Fungsi

Selain tenaga struktural yang telah dilantik oleh Bupati Kuantan Singingi proses pelayanan kesehatan dibantu oleh tenaga fungsional seperti Komite Medik,

Komite Keperawatan Medik, Staf Medik Fungsional dan Instalasi-instalasi.

Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas:

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
2. Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

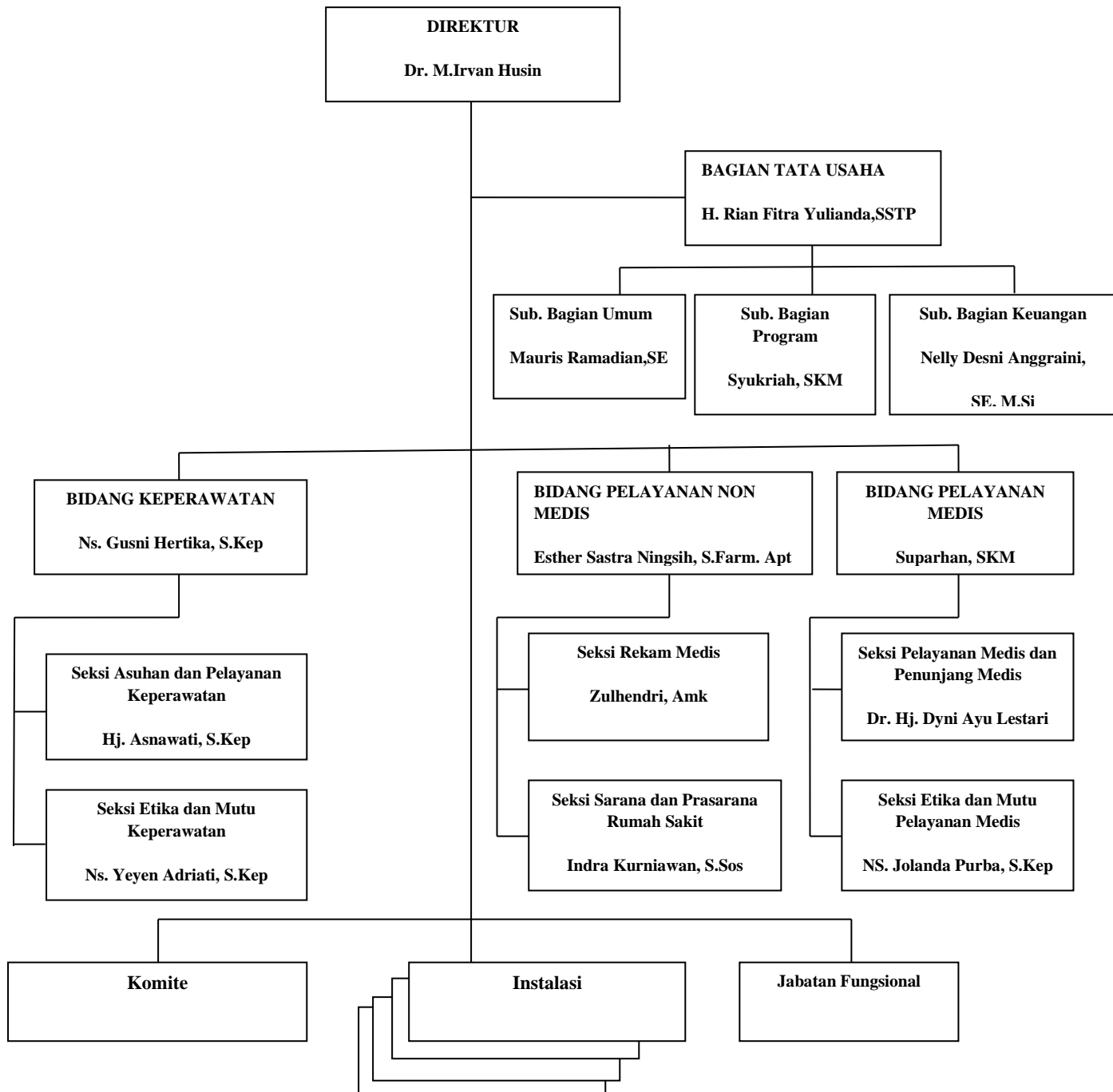
Untuk menjalankan tugas tersebut di atas, RSUD mempunyai fungsi:

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Pelayanan rujukan
5. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan
6. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan
7. Pengelolaan administrasi dan keuangan

Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2008

Tanggal 3 Desember

Gambar 4.1 Bagan Struktur Organisasi RSUD Teluk Kuantan Tahun 2019



Sumber: RSUD Teluk Kuantan

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Identitas Responden**

Setelah diadakan penelitian dan pengumpulan data lapangan melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang berjumlah 51 orang. Dan didapat gambaran mengenai responden, berikut dideskripsikan identitas responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat usia, pekerjaan dan pendidikan.

##### **5.1.1 Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Dari hasil penyebaran kuesioner kepada responden didapat jenis kelamin responden sebagai berikut :

Tabel 5.1 Klasifikasi Responden Menurut Jenis Kelamin

| <b>No</b>     | <b>Jenis Kelamin</b> | <b>Jumlah (Orang)</b> | <b>Persentase %</b> |
|---------------|----------------------|-----------------------|---------------------|
| 1             | Laki-laki            | 25                    | 49%                 |
| 2             | Perempuan            | 26                    | 51%                 |
| <b>Jumlah</b> |                      | <b>51</b>             | <b>100</b>          |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.1 diatas dapat dilihat jumlah responden sebanyak 51 orang, dimana jumlah responden laki-laki adalah sebanyak 25 orang dengan persentase 49%, dan jumlah responden perempuan adalah sebanyak 26 orang dengan persentase 51%.

##### **5.1.2 Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Usia**

Tingkat umur responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.2 dibawah ini :

Tabel 5.2 Klasifikasi Responden Menurut Tingkat Umur

| No            | Tingkat umur<br>(tahun) | Jumlah<br>responden<br>(orang) | Persentase<br>(%) |
|---------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------|
| 1             | < 20                    | 3                              | 6%                |
| 2             | 21 - 30                 | 4                              | 8%                |
| 3             | 31 - 40                 | 9                              | 18%               |
| 4             | 41 - 50                 | 7                              | 14%               |
| 5             | >51                     | 28                             | 55%               |
| <b>Jumlah</b> |                         | <b>51</b>                      | <b>100%</b>       |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang berumur kecil dari 20 tahun yaitu 3 responden (6%), umur 21-30 tahun yaitu 4 responden (8%), umur 31-40 tahun yaitu 9 responden (18%), umur 41-50 tahun yaitu 7 responden (14%), dan diatas 51 tahun yaitu 28 responden (55%). Dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak yaitu usia diatas 51 tahun.

### 5.1.3 Identitas Responden Berdasarkan Pekerjaan

Adapun responden dalam penelitian ini akan dijelaskan pada tabel 5.3 berikut ini :

Tabel 5.3 : Klasifikasi Responden Menurut Pekerjaan

| No            | Pekerjaan                         | Jumlah<br>responden<br>(orang) | persentase<br>(%) |
|---------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| 1             | Pegawai RSUD (Dokter dan Perawat) | 7                              | 14%               |
| 2             | Guru dan Pensiunan                | 7                              | 14%               |
| 3             | Wiraswasta                        | 7                              | 14%               |
| 4             | Petani                            | 15                             | 29%               |
| 5             | Lainnya                           | 15                             | 29%               |
| <b>Jumlah</b> |                                   | <b>51</b>                      | <b>100%</b>       |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Pada tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pekerjaan responden sebagai Pegawai yaitu 7 responden (14%), Guru dan Pensiunan yaitu 7 responden (14%),



Wiraswasta yaitu 7 responden (14%), Petani yaitu 15 responden (29%), dan Lainnya yaitu 15 responden (29%).

#### 5.1.4 Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Adapun Pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut ini :

Tabel 5.4 : Klaifikasi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

| No            | Pendidikan | Jumlah responden (orang) | persentase (%) |
|---------------|------------|--------------------------|----------------|
| 1             | SD         | 15                       | 29%            |
| 2             | SMP        | 10                       | 20%            |
| 3             | SMA        | 15                       | 29%            |
| 4             | Diploma    | 5                        | 10%            |
| 5             | Strata I   | 6                        | 12%            |
| <b>Jumlah</b> |            | <b>51</b>                | <b>100%</b>    |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Pada tabel diatas dapat dijelaskan bahwa tingkat pendidikan SD sebanyak 15 responden (29%), SMP sebanyak 10 responden (20%), SMA sebanyak 15 responden (29%), Diploma sebanyak 5 responden (10%), Srata sebanyak 6 responden (12%).

## 5.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam penelitian ini penulis menenentukan banyak kelas interval sebesar 5, rumus yang digunakan sebagai berikut :

|             |               |
|-------------|---------------|
| 1,00 – 1,79 | = Tidak Baik  |
| 1,80 – 2,59 | = Kurang Baik |
| 2,60 – 3,39 | = Cukup Baik  |
| 3,40 – 4,19 | = Baik        |
| 4,20 – 5,00 | = Sangat Baik |

### 5.2.1 Indikator Transparansi

Dalam transparansi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan adalah bentuk upaya keterbukaan rumah sakit dalam pengurusan surat rujukan BPJS kesehatan. Instrumen pertanyaan untuk indikator Transparansi adalah :

#### 5.2.1.1 Proses transparansi pengurusan

Berikut tanggapan responden untuk item pertama yaitu mengenai Transparansi, dengan pertanyaan Bagaimana proses transparansi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan dilihat pada tabel 5.5 berikut ini :

Tabel 5.5 : Tanggapan Responden tentang proses transparansi pengurusan dalam surat rujukan BPJS Kesehatan

| No        | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot | Persentase |
|-----------|------------------|------|------------------|-------|------------|
| 1         | Sangat Baik      | 5    | 21               | 105   | 41%        |
|           | Baik             | 4    | 23               | 92    | 45%        |
|           | Cukup Baik       | 3    | 7                | 21    | 14%        |
|           | Kurang Baik      | 2    | -                | -     | -          |
|           | Tidak Baik       | 1    | -                | -     | -          |
| Jumlah    |                  |      | 51               | 218   | 100        |
| Rata-rata |                  |      | 4,27             |       |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.5 diatas dapat dilihat Tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 21 responden (41%), menjawab Baik sebanyak 23 (45%), dan menjawab Cukup Baik 7 (14%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,27 Dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan dalam proses transparansi pengurusan berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesioner diperoleh rata-rata = 4,27 Dari nilai rata-rata dapat menunjukkan pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan dalam proses transparansi pengurusan Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00, berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa dimana transparansi atau keterbukaan petugas rumah sakit telah berusaha memberikan apa yang dibutuhkan pasien dan selalu berusaha memberikan apa yang benar-benar dibutuhkan pasien dan pasien harus memahami alur pengurusannya seperti apa.

#### 5.2.1.2 Transparansi petugas rumah sakit

Selanjutnya tanggapan responden untuk pertanyaan ke dua yaitu mengenai Transparansi petugas rumah sakit, dengan pertanyaan Bagaimana transparansi petugas rumah sakit dalam memberikan informasi surat rujukan BPJS Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.6 : Tanggapan Responden transparansi petugas rumah sakit dalam memberikan informasi surat rujukan BPJS Kesehatan

| No               | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot      | Persentase |
|------------------|------------------|------|------------------|------------|------------|
| 2                | Sangat Baik      | 5    | 22               | 110        | 43%        |
|                  | Baik             | 4    | 22               | 88         | 43%        |
|                  | Cukup Baik       | 3    | 7                | 21         | 14%        |
|                  | Kurang Baik      | 2    | -                | -          | -          |
|                  | Tidak Baik       | 1    | -                | -          | -          |
| <b>Jumlah</b>    |                  |      | <b>51</b>        | <b>219</b> | <b>100</b> |
| <b>Rata-rata</b> |                  |      | <b>4,29</b>      |            |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.6 diatas dapat dilihat Tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 22 responden (43%), Baik sebanyak 22 responden (43%), dan Cukup Baik sebanyak 7 responden (14%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,29. Dari rata-rata ini dapat menunjukkan pengurusan surat

rujukan BPJS Kesehatan dalam transparansi petugas rumah sakit Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesioner diperoleh rata-rata = 4,29 Dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan dalam transparansi petugas rumah sakit Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00, dan berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa bahwa segala bentuk upaya dalam transparansi atau keterbukaan pengurusan ini dimana petugas rumah sakit selalu ada disaat apa yang benar-benar dibutuhkan pasien serta akan memberikan informasi yang dibutuhkan pasien nantinya.

#### 5.2.1.3 Rekapitulasi Tanggapan Responden Terhadap Indikator Transparansi

Berikut rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator transparansi pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.7 : Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Transparansi

| No                      | Indikator   | Kategori  |           |           |          |          | Jumlah     | Rata-Rata   |
|-------------------------|---|-----------|-----------|-----------|----------|----------|------------|-------------|
|                         |   | SB        | B         | CB        | KB       | TB       |            |             |
| 1                       | Bagaimana proses transparansi pengurusan dalam surat rujukan BPJS Kesehatan?                        | 21        | 23        | 7         | -        | -        | 51         | 4,27        |
| 2                       | Bagaimana transparansi petugas rumah dalam sakit memberikan informasi surat rujukan BPJS Kesehatan? | 22        | 22        | 7         | -        | -        | 51         | 4,29        |
| <b>Jumlah</b>           |   | <b>43</b> | <b>45</b> | <b>14</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>102</b> | <b>4,28</b> |
| <b>Jumlah Responden</b> |   | <b>20</b> | <b>21</b> | <b>10</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>51</b>  |             |
| <b>Persentase (%)</b>   |   | <b>43</b> | <b>43</b> | <b>14</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>100</b> |             |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.7 diatas dapat diketahui tanggapan responden terhadap pertanyaan tentang indikator Tansparansi adalah kategori pada Sangat Baik 20 responden (43%), kategori Baik sebanyak 21 responden (43%), kategori Cukup Baik sebanyak 10 responden (14%). Maka secara rata-rata adalah 4,28 dapat disimpulkan bahwa respon terhadap indikator transparansi yaitu Sangat Baik.

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner terhadap indikator Transparansi diperoleh rata-rata adalah 4,28 berada pada rentang 4,20 – 5,00 yang artinya Indikator Transparansi Sangat Baik. Berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa dimana petugas rumah sakit telah berupaya memberikan segala bentuk informasi yang dibutuhkan pasien dan petugas akan selalu memberikan informasi setiap rangkaian masalah kesehatan maupun informasi kepada pasien yang dibutuhkan dan bersedia membantu apabila membutuhkan bagi pasien yang datang dan mendapatkan pelayanan. Namun tidak hanya itu pasien juga harus mengikuti prosedur yang ada. Petugas selalu disaat pasien membutuhkan dan memberikan pengertian kepada pasien dalam melayani dan memahami kepada pasien tentang prosedural yang ada dalam pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan seperti apa yang ada dalam pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan tersebut. Serta pasien juga harus memaklumi segala bentuk prosedur pelayanannya yang ada dalam BPJS Kesehatan.

### **5.2.2 Indikator Akuntabilitas**

Dalam akuntabilitas adalah suatu bentuk tanggung jawab suatu pusat kesehatan kepada pasien yang melakukan pelayanan dan pengobatan kesehatan

yang disertai berdasarkan peraturan yang ada. Instrumen pertanyaan untuk indikator akuntabilitas adalah :

#### 5.2.2.1 Pertanggungjawaban RSUD kepada pasien

Berikut tanggapan responden untuk item pertama yaitu mengenai pertanggungjawaban RSUD kepada pasien, dengan pertanyaan Bagaimana pertanggungjawaban RSUD kepada pasien BPJS Kesehatan, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.8 : Tanggapan responden Pertanggungjawaban RSUD kepada pasien BPJS Kesehatan

| No               | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot      | Persentase |
|------------------|------------------|------|------------------|------------|------------|
| 1                | Sangat Baik      | 5    | 25               | 125        | 60%        |
|                  | Baik             | 4    | 22               | 88         | 43%        |
|                  | Cukup Baik       | 3    | 4                | 12         | 8%         |
|                  | Kurang Baik      | 2    | -                | -          | -          |
|                  | Tidak Baik       | 1    | -                | -          | -          |
| <b>Jumlah</b>    |                  |      | <b>51</b>        | <b>225</b> | <b>100</b> |
| <b>Rata-rata</b> |                  |      | <b>4,41</b>      |            |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.8 diatas dapat dilihat Tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 25 responden (60%), Baik sebanyak 22 responden (43%), dan Cukup Baik sebanyak 4 responden (8%). Maka dari itu hasil perhitungan yang diperoleh rata-rata = 4,41. Dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan untuk akuntabilitas pertanggungjawaban RSUD kepada pasien Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesioner diperoleh rata-rata = 4,41 Dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan pengurusan surat rujukan untuk akuntabilitas

pertanggungjawaban RSUD kepada pasien Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00. Hasil sebaran kuesioner yang menunjukkan sangat baik pengurusan surat rujukan dalam akuntabilitas pertanggungjawaban RSUD kepada pasien. Dan berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa dimana petugas telah berupaya memberikan pelayanan kesehatan dan pengobatan dengan sangat baik sesuai yang dibutuhkan pasien dan pengobatan atau tindakan yang akan dilakukan.

#### 5.2.2.2 Tingkat rujukan RSUD

Selanjutnya tanggapan responden untuk pertanyaan kedua yaitu mengenai tingkat rujukan RSUD, dengan pertanyaan Bagaimana tingkat rujukan RSUD berikan kepada pasien BPJS Kesehatan berdasarkan aturan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.9 : Tanggapan responden tingkat rujukan RSUD berikan kepada pasien BPJS Kesehatan berdasarkan aturan

| No               | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot      | Persentase |
|------------------|------------------|------|------------------|------------|------------|
| 2                | Sangat Baik      | 5    | 21               | 105        | 41%        |
|                  | Baik             | 4    | 21               | 84         | 41%        |
|                  | Cukup Baik       | 3    | 9                | 27         | 18%        |
|                  | Kurang Baik      | 2    | -                | -          | -          |
|                  | Tidak Baik       | 1    | -                | -          | -          |
| <b>Jumlah</b>    |                  |      | <b>51</b>        | <b>216</b> | <b>100</b> |
| <b>Rata-rata</b> |                  |      | <b>4,23</b>      |            |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel diatas dapat dilihat Tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 21 responden (41%), Baik sebanyak 21 responden (41%), dan Cukup Baik sebanyak 9 responden (18%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,23 Dari nilai rata-rata menunjukkan pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan di RSUD Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesioner diperoleh rata-rata = 4,23. Dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan pengurusan surat rujukan untuk tingkat rujukan RSUD Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00. Hasil sebaran kuesioner yang menunjukkan Sangat Baik pengurusan surat rujukan akuntabilitas untuk tingkat rujukan RSUD. Berdasarkan observasi penulis di lapangan bahwa dimana petugas rumah sakit atau tenaga medis di rumah sakit telah memberikan apa yang dibutuhkan pasien dalam pengobatan kepada pasien, tingkat rujukan yang diberikan telah sesuai dengan aturan yang ada.

#### 5.2.2.3 Rekapitulasi Indikator Akuntabilitas

Berikut rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Akuntabilitas pada tabel berikut :

Tabel 5.10 : Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Akuntabilitas

| No                      | Indikator   | Kategori  |           |           |          |          | Jumlah     | Rata-Rata   |
|-------------------------|---|-----------|-----------|-----------|----------|----------|------------|-------------|
|                         |   | SB        | B         | CB        | KB       | TB       |            |             |
| 1                       | Bagaimana pertanggung Jawaban RSUD kepada Pasien BPJS Kesehatan?                        | 25        | 22        | 4         | -        | -        | 51         | 4,41        |
| 2                       | Bagaimana tingkat rujukan RSUD berikan kepada pasien BPJS Kesehatan Berdasarkan aturan? | 21        | 21        | 9         | -        | -        | 51         | 4,23        |
| <b>Jumlah</b>           |   | <b>46</b> | <b>43</b> | <b>13</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>102</b> | <b>4,32</b> |
| <b>Jumlah Responden</b> |   | <b>23</b> | <b>21</b> | <b>7</b>  | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>51</b>  |             |
| <b>Persentase (%)</b>   |   | <b>46</b> | <b>41</b> | <b>13</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>100</b> |             |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui tanggapan responden terhadap pertanyaan tentang indikator Akuntabilitas adalah pada kategori Sangat Baik sebanyak 23 (46%) responden, Baik sebanyak 21 (41%) responden, dan Cukup Baik sebanyak



7 (13%) responden. Maka secara rata-rata adalah 4,32 disimpulkan bahwa responden terhadap indikator Akuntabilitas adalah Sangat Baik.

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner terhadap indikator akuntabilitas diperoleh rata-rata adalah 4,32, berada pada rentang 4,20 – 5,00, yang artinya Indikator akuntabilitas Sangat Baik. berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa pihak rumah sakit telah berupaya memberikan yang terbaik kepada pasien dengan berupaya semaksimal mungkin memberikan yang dibutuhkan pasien kemudian sangat bertanggungjawab sekali kepada pasien terhadap segala bentuk tanggungjawabannya dengan cara pelayanan dan pengobatan kesehatan bagi pasien dari rumah sakit sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang telah ada. Minsalnya pasien akan ditanyai apa keluhan bpk/ibu itu merupakan salah satu bentuk tanggungjawab petugas rumah sakit terhadap pasien yang datang untuk berobat terhadap penyakit yang dideritanya serta pengobatan yang harus dilakukan serta obat yang akan diberi kepada pasien tersebut sesuai penyakitnya tadi. Jika pasien perlunya penanganan lebih lanjut atau ketidaksanggupan petugas rumah sakit serta dilihat dari kemampuan dokter dan kelengkapan alat-alat kesehatan rumah sakit dalam menangani pasien apabila pasien tidak kunjung sembuh biasanya penyakit yang diderita pasien bisa dikatakan cukup parah perlunya penanganan lebih lanjut maka rumah sakit akan merujuknya ke rumah sakit provinsi dan yang memiliki dokter subspesialis dibidangnya.

### **5.2.3 Indikator Kondisional**

Kondisional merupakan kondisi dimana suatu keadaan yang diinginkan atau diharapkan dalam pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan. Dapat dilakukan

dengan berbagai cara yaitu betul-betul ingin mengetahui apa yang dibutuhkan para pengguna pelayanan. Instrumen pertanyaan indikator Kondisional adalah :

### 5.2.3.1 Mendengarkan keluhan pasien

Berikut tanggapan responden untuk item pertama yaitu mengenai Mendengarkan keluhan pasien, dengan pertanyaan Bagaimana petugas rumah sakit dalam mendengarkan keluhan pasien BPJS Kesehatan, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.11 : Tanggapan Responden mengenai mendengarkan keluhan pasien BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan.

| No               | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot      | Persentase |
|------------------|------------------|------|------------------|------------|------------|
| 1                | Sangat Baik      | 5    | 20               | 100        | 39%        |
|                  | Baik             | 4    | 25               | 100        | 49%        |
|                  | Cukup Baik       | 3    | 5                | 15         | 10%        |
|                  | Kurang Baik      | 2    | 1                | 2          | 2%         |
|                  | Tidak Baik       | 1    | -                | -          | -          |
| <b>Jumlah</b>    |                  |      | <b>51</b>        | <b>216</b> | <b>100</b> |
| <b>Rata-rata</b> |                  |      | <b>4,23</b>      |            |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.11 diatas dapat dilihat tanggapan responden yang menjawab Sangat baik sebanyak 20 responden (39%), Baik sebanyak 25 responden (49%) , Cukup Baik sebanyak 5 responden (10%), dan Kurang Baik sebanyak 1 responden (2%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,23. Dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan dalam Kondisional dalam mendengarkan keluhan pasien BPJS Kesehatan termasuk pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesioner diperoleh rata-rata = 4,23 Dari nilai rata-rata ini menunjukkan bahwa pengurusan surat rujukan dalam mendengarkan keluhan

pasien termasuk pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00, berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa dimana petugas rumah sakit melayani pasiennya dengan baik rela membantu dan bersedia mendengarkan keluhan pasien dengan tangan terbuka akan memberikan apa yang dibutuhkan pasien terhadap penanganan dan pengobatan dilakukan pasien.

#### 5.2.3.2 Kondisi pelayanan rumah sakit

Selanjutnya tanggapan responden untuk pertanyaan kedua yaitu mengenai Kondisi pelayanan rumah sakit, dengan pertanyaan Bagaimana kondisi pelayanan rumah sakit kepada pasien BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.12 : Tanggapan Responden mengenai kondisi pelayanan rumah sakit kepada pasien BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan.

| No               | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot      | Persentase |
|------------------|------------------|------|------------------|------------|------------|
| 2                | Sangat Baik      | 5    | 17               | 85         | 33%        |
|                  | Baik             | 4    | 29               | 116        | 57%        |
|                  | Cukup Baik       | 3    | 4                | 12         | 8%         |
|                  | Kurang Baik      | 2    | 1                | 2          | 2%         |
|                  | Tidak Baik       | 1    | -                | -          |            |
| <b>Jumlah</b>    |                  |      | <b>51</b>        | <b>215</b> | <b>100</b> |
| <b>Rata-rata</b> |                  |      | <b>4,21</b>      |            |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.12 diatas dapat dilihat tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 17 responden (33%), Baik banyak 29 responden (57%), Cukup Baik sebanyak 4 responden (8%), dan Kurang Baik sebanyak 1 responden (2%). Maka dari hasil perhitungan yang diperoleh rata-rata = 4,21 Dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan

kondisi pelayanan rumah sakit kepada pasien termasuk pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00,

Dari hasil sebaran kuesioner diperoleh rata-rata 4,21 ini dapat menunjukkan bahwa pengurusan surat rujukan dalam kondisi pelayanan rumah sakit termasuk pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 -5,00, berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa dimana kondisi rumah sakit telah sesuai apa yang diharapkan pasien telah berupaya memberikan pelayanan yang baik kepada pasien yang membutuhkan. Karena telah adanya perubahan pelayanan yang dilakukan petugas rumah sakit kepada pasien dari sebelumnya yang dulunya bisa dikatakan kurang baik akan tetapi sekarang sudah sangat baik. .

#### 5.2.3.3 Rekapitulasi mengenai indikator kondisional

Berikut rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator kondisional pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.13 Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Kondisional .

| No                      | Indikator   | Kategori  |           |          |          |          | Jumlah     | Rata-Rata-  |
|-------------------------|---|-----------|-----------|----------|----------|----------|------------|-------------|
|                         |   | SB        | B         | CB       | KB       | TB       |            |             |
| 1                       | Bagaimana petugas rumah sakit dalam mendengarkan keluhan pasien BPJS Kesehatan? | 20        | 25        | 5        | 1        | -        | 51         | 4,23        |
| 2                       | Bagaimana kondisi pelayanan rumah sakit kepada pasien BPJS Kesehatan?           | 17        | 29        | 4        | 1        | -        | 51         | 4,21        |
| <b>Jumlah</b>           |   | <b>37</b> | <b>54</b> | <b>9</b> | <b>2</b> | <b>-</b> | <b>102</b> | <b>4,22</b> |
| <b>Jumlah Responden</b> |   | <b>19</b> | <b>26</b> | <b>5</b> | <b>1</b> |          | <b>51</b>  |             |
| <b>Persentase (%)</b>   |   | <b>37</b> | <b>52</b> | <b>9</b> | <b>2</b> |          | <b>100</b> |             |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.13 diatas dapat diketahui tanggapan responden terhadap pertanyaan tentang indikator Kondisional adalah pada kategori Sangat Baik sebanyak 19 responden (37%), Baik sebanyak 26 responden (53%), Cukup Baik sebanyak 5 responden (9%), dan Kurang Baik sebanyak 1(2%). Maka rata-rata adalah 4,22 disimpulkan bahwa respon terhadap indikator Kondisional adalah Sangat Baik.

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner terhadap indikator Kondisional diperoleh rata-rata adalah 4,22 berada pada rentang 4,20 – 5,00 yang artinya indikator Kondisional ini Sangat Baik, berdasarkan observasi penulis dilaporkan bahwa petugas rumah sakit juga telah berusaha dan berupaya memberikan apa yang benar-benar dibutuhkan pasien baik itu dalam proses pelayanan maupun pengobatan. Karena waktu peneliti melakukan penelitian dirumah sakit waktu itu adanya hal positif sebuah pengakuan dari pasien seorang ibu mengantar anaknya berobat mengatakan bahwasanya pelayanan rumah sakit telah jauh perubahannya dari dulu dan sekarang telah banyaknya kemajuan yang dilakukan pihak rumah sakit dalam pelayanan pengobatan kesehatan. Dimana dalam bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS Kesehatan maupun pasien umum telah diperhatikan sekali oleh pihak rumah sakit dimana pihak rumah sakit telah berupaya sekali dalam melakukan perubahan pelayanan kepada pasien agar tercapainya kualitas pelayanan yang baik dengan menyediakan kotak saran untuk dapat mengisinya dan juga nomor telpon yang bisa dihubungi sebagai bentuk upaya untuk memperbaiki pelayanan yang diberikan kurang baik.

### 5.2.4 Indikator Partisipatif

Partisipatif adalah penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat sebagai pemakai atau penggunanya. Instrumen pertanyaan untuk indikator Partisipatif adalah :

#### 5.2.4.1 Menanggapi pengurusan surat rujukan

Berikut tanggapan responden untuk item pertama yaitu mengenai Menanggapi pengurusan surat rujukan, dengan pertanyaan Bagaimana partisipasi rumah sakit dalam menanggapi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.14 : Tanggapan responden mengenai partisipasi rumah sakit dalam menanggapi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan

| No        | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot | Persentase |
|-----------|------------------|------|------------------|-------|------------|
| 1         | Sangat Baik      | 5    | 22               | 110   | 43%        |
|           | Baik             | 4    | 21               | 84    | 41%        |
|           | Cukup Baik       | 3    | 8                | 24    | 16%        |
|           | Kurang Baik      | 2    | -                | -     | -          |
|           | Tidak Baik       | 1    | -                | -     | -          |
| Jumlah    |                  |      | 51               | 218   | 100        |
| Rata-rata |                  |      | 4,27             |       |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel diatas dapat dilihat tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 22 responden (43%), Baik sebanyak 21 responden (41%), dan Cukup Baik sebanyak 8 responden (16%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,27 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa partisipasi petugas rumah sakit dalam menanggapi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan termasuk pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 -5,00.

Dari hasil sebaran kuesioner diperoleh rata-rata = 4,27 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa pengurusan surat rujukan partisipasi petugas rumah sakit dalam menanggapi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan termasuk pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 - 5,00, berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa petugas rumah sakit akan memberikan surat rujukan BPJS Kesehatan tersebut kepada pasien yang benar-benar membutuhkan dalam proses pengobatan jika pasien tersebut memiliki riwayat penyakit yang cukup parah perlu penanganan lebih lanjut dilihat dari ketidaksanggupan dokter dan kelengkapan alat-alat kesehatan rumah sakit dalam menangani pasien tentunya petugas rumah sakit akan bersedia memberikan surat rujukan kepada si pasien yang mengacu kepada aturan BPJS Kesehatan.

#### 5.2.4.2 Partisipasi pasien

Selanjutnya tanggapan responden untuk pertanyaan kedua yaitu Partisipasi pasien, dengan pertanyaan Bagaimana partisipasi pasien BPJS Kesehatan dalam pengurusan surat rujukan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.15 Tanggapan responden mengenai partisipasi pasien BPJS Kesehatan dalam pengurusan surat rujukan

| No               | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot      | Persentase |
|------------------|------------------|------|------------------|------------|------------|
| 2                | Sangat Baik      | 5    | 18               | 90         | 35%        |
|                  | Baik             | 4    | 25               | 100        | 49%        |
|                  | Cukup Baik       | 3    | 8                | 24         | 16%        |
|                  | Kurang Baik      | 2    | -                | -          | -          |
|                  | Tidak Baik       | 1    | -                | -          | -          |
| <b>Jumlah</b>    |                  |      | <b>51</b>        | <b>214</b> | <b>100</b> |
| <b>Rata-rata</b> |                  |      | <b>4,21</b>      |            |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.15 diatas dapat dilihat tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 18 responden (35%), Baik sebanyak 25 responden (49%), dan Cukup Baik sebanyak 8 responden (16%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,21 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa partisipasi pasien BPJS Kesehatan dalam pengurusan surat rujukan termasuk pada kategori Sangat Baik berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesionar didapat rata-rata = 4,21 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa partisipasi pasien BPJS Kesehatan dalam pengurusan surat rujukan pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00, berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa partisipasi pasien sangat baik, ada pasien melakukan pengurusan surat rujukan karena memiliki riwayat penyakit syaraf kejepit akibat jatuh dan ada juga pasien melakukan pengurusan untuk pembuatan kacamata petugas memberikan surat rujukan yang ditujukan ke klinik yang menerima atau yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

#### 5.2.4.3 Rekapitulasi Mengenai Indikator Partisipatif

Berikut rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Partisipatif pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.16 : Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Partisipatif

| No | Indikator   | Kategori |    |    |    |    | Jumlah | Rata-Rata- |
|----|---|----------|----|----|----|----|--------|------------|
|    |   | SB       | B  | CB | KB | TB |        |            |
| 1  | Bagaimana partisipasi petugas rumah sakit dalam menanggapi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan? | 22       | 21 | 8  | -  | -  | 51     | 4,27       |
| 2  | Bagaimana Partisipasi Pasien BPJS Kesehatan   | 18       | 25 | 8  | -  | -  | 51     | 4,21       |



|                                  |           |           |           |          |          |            |             |
|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|------------|-------------|
| Dalam pengurusan surat rujukan ? |           |           |           |          |          |            |             |
| <b>Jumlah</b>                    | <b>40</b> | <b>46</b> | <b>16</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>102</b> | <b>4,24</b> |
| <b>Jumlah Responden</b>          | <b>20</b> | <b>23</b> | <b>8</b>  | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>51</b>  |             |
| <b>Persentase (%)</b>            | <b>40</b> | <b>44</b> | <b>16</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>100</b> |             |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.16 diatas dapat diketahui tanggapan responden terhadap pertanyaan tentang indikator Partisipatif adalah pada kategori Sangat Baik sebanyak 20 responden (40%), Baik sebanyak 23 responden (44%), dan Cukup Baik sebanyak 8 sebanyak (16%). Maka secara rata-rata adalah 4,24 dapat disimpulkan bahwa respon terhadap indikator Partisipatif adalah Sangat Baik.

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner terhadap Indikator Partisipatif diperoleh rata-rata adalah 4,24 berada pada rentang 4,20 – 5,00 yang artinya Indikator Partisipatif Sangat Baik, berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa rumah sakit telah memberikan kesempatan dan kebutuhan pasien. Apabila pasien BPJS Kesehatan dalam proses pengobatan dan memerlukan penanganan lebih lanjut petugas akan merujuknya ke rumah sakit provinsi dokter subspesialis, jika dokter mampu menangani pasien tetap diobati terlebih dahulu dirumah sakit dan pasien harus mengikuti konsekuensi sesuai dengan ketentuan rumah sakit mengacu pada aturan BPJS Kesehatan. Misalnya pasien pengobatan mata katarak maka pihak rumah sakit akan merujuknya kerumah sakit provinsi dimana rumah sakit tersebut mampu menanganinya. Kemudian pasien juga bisa kesempatan untuk dirujuk ke rumah sakit seperti apabila pasien BPJS Kesehatan hendak untuk melakukan pelayanan dalam proses pembuatan kacamata maka rumah sakit akan bersedia untuk membuatkan surat rujukan bagi si pasien tersebut. Lalu ada

juga THT (Telinga, Hidung dan Tenggorokan) dimana rumah sakit tidak ada dokter poli khusus dibidang tersebut maka apabila pasien yang berobat ada mengalami gangguan pada THT tersebut maka rumah sakit juga akan bersedia akan langsung merujuk kerumah sakit tingkat lanjut faskes III sebagai dokter subspesialis yang ahli dibidangnya yang mengacu pada peraturan BPJS Kesehatan.

### 5.2.5 Indikator Kesamaan Hak

Kesamaan Hak adalah tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi ini biasanya suatu bentuk tingkah laku yang ditunjukkan seseorang atau sekelompok orang dalam memperoleh sesuatu sesuai kebutuhan hidupnya. Instrumen pertanyaan untuk indikator Kesamaan Hak adalah

#### 5.2.5.1 Tingkat Kesamaan hak atau Tidak Membedakan Pelayanan Rumah Sakit

Berikut tanggapan responden untuk item pertama yaitu mengenai pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan. Dengan pertanyaan Bagaimana tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan pelayanan rumah sakit berikan kepada pasien BPJS Kesehatan dapat dilihat berikut :

Tabel 5.17 : Tanggapan responden mengenai tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan pelayanan rumah sakit berikan kepada pasien BPJS Kesehatan

| No | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot | Persentase |
|----|------------------|------|------------------|-------|------------|
| 1  | Sangat Baik      | 5    | 17               | 85    | 33%        |
|    | Baik             | 4    | 29               | 116   | 57%        |
|    | Cukup Baik       | 3    | 4                | 12    | 8%         |
|    | Kurang Baik      | 2    | 1                | 2     | 2%         |
|    | Tidak Baik       | 1    | -                | -     | -          |

|           |      |     |     |
|-----------|------|-----|-----|
| Jumlah    | 51   | 215 | 100 |
| Rata-rata | 4,21 |     |     |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.17 diatas dapat dilihat tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 17 responden (3%), Baik sebanyak 29 responden (57%), Cukup Baik sebanyak 4 responden (8%). Dan Kurang Baik sebanyak 1 responden (2%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,21 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa kesamaan hak untuk tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan pelayanan rumah sakit dalam pengurusan surat rujukan termasuk pada kategori Sangat Baik berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesionar diperoleh rata-rata = 4,21 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa bahwa kesamaan hak untuk tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan pelayanan rumah sakit dalam pengurusan surat rujukan termasuk pada kategori Sangat Baik berada pada skala 4,20 – 5,00. Hasil sebaran kuesioner yang menunjukkan Sangat Baiknya pengurusan surat rujukan dalam kesamaan hak untuk tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan pelayanan rumah sakit, berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa dalam penelitian yang dilakukan peneliti dirumah sakit yaitu petugas rumah sakit baik dokter, perawat dan petugas dirumah sakit lainnya dalam melayani pasien yang datang kerumah sakit untuk mendapatkan pengobatan dan hanya untuk mendapatkan pelayanan kerumah sakit petugas menyambutnya dengan baik tidak adanya perbedaan dalam pelayanan mereka perlakukan sama.

#### 5.2.5.2 Tingkat Kesamaan Hak atau Tidak Membedakan Sebagai Penerima

Berikut tanggapan responden untuk item kedua yaitu mengenai pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan. Dengan pertanyaan Bagaimana tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan sebagai penerima layanan pengguna BPJS Kesehatan dapat dilihat berikut :

Tabel 5.18 : Tanggapan responden mengenai tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan sebagai penerima layanan pengguna BPJS Kesehatan

| No               | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot      | Persentase |
|------------------|------------------|------|------------------|------------|------------|
| 2                | Sangat Baik      | 5    | 19               | 95         | 37%        |
|                  | Baik             | 4    | 27               | 108        | 53%        |
|                  | Cukup Baik       | 3    | 4                | 12         | 8%         |
|                  | Kurang Baik      | 2    | 1                | 2          | 2%         |
|                  | Tidak Baik       | 1    |                  |            |            |
| <b>Jumlah</b>    |                  |      | <b>51</b>        | <b>217</b> | <b>100</b> |
| <b>Rata-rata</b> |                  |      | <b>4,25</b>      |            |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.18 diatas dapat dilihat tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 19 responden (37%), Baik sebanyak 27 responden (53%), Cukup Baik sebanyak 4 responden (8%) dan Kurang Baik sebanyak 1 responden (2%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,25 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan sebagai penerima dalam pengurusan surat rujukan termasuk pada kategori Sangat Baik berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesionar didapat rata-rata = 4,25 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan sebagai penerima dalam pengurusan surat rujukan pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00. berdasarkan observasi penulis dilaporkan bahwa pasien

sebagai penerima tentunya juga merasa tidak adanya perbedaan pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien dan petugas pun memberikan apa yang dibutuhkan pasien.

### 5.2.5.3 Rekapitulasi Mengenai Indikator Kesamaan Hak

Berikut rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Kesamaan Hak pada tabel dibawah ini

Tabel 5.19 : Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Kesamaan Hak

| No                      | Indikator  | Kategori  |           |          |          |          | Jumlah     | Rata-Rata-  |
|-------------------------|--|-----------|-----------|----------|----------|----------|------------|-------------|
|                         |  | SB        | B         | CB       | KB       | TB       |            |             |
| 1                       | Bagaimana tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan Pelayanan rumah sakit berikan kepada pasien BPJS Kesehatan? | 17        | 29        | 4        | 1        | -        | 51         | 4,21        |
| 2                       | Bagaimana tingkat Kesamaan hak atau tidak Membedakan sebagai penerima layanan pengguna BPJS Kesehatan            | 19        | 27        | 4        | 1        | -        | 51         | 4,25        |
| <b>Jumlah</b>           |  | <b>36</b> | <b>56</b> | <b>8</b> | <b>2</b> | <b>-</b> | <b>102</b> | <b>4,23</b> |
| <b>Jumlah Responden</b> |  | <b>18</b> | <b>28</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>-</b> | <b>51</b>  |             |
| <b>Persentase (%)</b>   |  | <b>36</b> | <b>54</b> | <b>8</b> | <b>2</b> | <b>-</b> | <b>100</b> |             |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.19 diatas dapat diketahui tanggapan responden terhadap pertanyaan tentang indikator adalah pada kategori Sangat Baik sebanyak 18 responden (36%), Baik sebanyak 28 responden (54%), Cukup Baik sebanyak 4 responden (8%) dan Kurang Baik sebanyak 1 responden (1%). Maka secara rata-rata adalah 4,23 dapat disimpulkan bahwa respon terhadap indikator Kesamaan Hak adalah Sangat Baik.

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner terhadap Indikator Kesamaan Hak didapat rata-rata adalah 4,23 berada pada rentang 4,20 – 5,00 yang artinya Indikator Kesamaan Hak Sangat Baik. berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa petugas sebagai pemberi pelayanan tidak membedakan telah melakukan sesuai apa yang diharapkan pasien dan pasien pun tentunya juga mendapatkan apa yang dibutuhkan pasien. Jika pasien mengalami kesulitan maka petugas akan bersedia membantu pasien tersebut dengan senang hati. Petugas sangat memahami betul perbedaan dengan menghargai dan menghormati segala bentuk perbedaan dimana pasien saling membutuhkan dan mendapatkan fasilitas kesehatan .

#### **5.2.6 Indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban**

Keseimbangan hak dan kewajiban adalah dimana sebagai pemberi dan penerima pelayanan publik telah memenuhi hak dan kewajiban masing-masing.

Instrumen pertanyaan untuk indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban adalah :

##### **5.2.6.1 Memberikan hak yang sama**

Berikut tanggapan responden untuk item pertama yaitu mengenai pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan. Dengan pertanyaan Bagaimana petugas rumah sakit memberikan hak yang sama kepada pasien BPJS Kesehatan dapat dilihat berikut :

Tabel 5.20 : Tanggapan responden mengenai petugas rumah sakit memberikan hak yang sama kepada pasien BPJS Kesehatan

| No | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot | Persentase |
|----|------------------|------|------------------|-------|------------|
| 1  | Sangat Baik      | 5    | 18               | 90    | 35%        |
|    | Baik             | 4    | 30               | 120   | 59%        |
|    | Cukup Baik       | 3    | 3                | 9     | 6%         |
|    | Kurang Baik      | 2    | -                | -     | -          |

|  |            |   |      |     |     |
|--|------------|---|------|-----|-----|
|  | Tidak Baik | 1 | -    | -   | -   |
|  | Jumlah     |   | 51   | 219 | 100 |
|  | Rata-rata  |   | 4,29 |     |     |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.20 diatas dapat dilihat tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 18 responden (35%), Baik sebanyak 30 responden (59%), dan Cukup Baik sebanyak 3 responden (6%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,29 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa memberikan hak yang sama dalam pengurusan surat rujukan termasuk pada kategori Sangat Baik berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesionar didapat rata-rata = 4,29 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa memberikan hak yang sama dalam pengurusan surat rujukan pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00, berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa telah memberikan apa yang menjadi hak mereka sebagai tenaga kesehatan kepada pasien yang membutuhkan terhadap riwayat penyakit pasien sesuai prosedur pelayanan kesehatan yang ada dalam BPJS kesehatan

#### 5.2.6.2 Memenuhi kewajiban sebagai penerima

Berikut tanggapan responden untuk item kedua yaitu mengenai pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan. Dengan pertanyaan Bagaimana tingkat memenuhi kewajiban sebagai penerima pelayanan dapat dilihat berikut :

Tabel 5.21 : Tanggapan responden mengenai tingkat memenuhi kewajiban sebagai penerima pelayanan

| No | Kategori Jawaban | Skor | Jumlah Responden | Bobot | Persentase |
|----|------------------|------|------------------|-------|------------|
| 2  | Sangat Baik      | 5    | 18               | 90    | 35%        |

|             |   |      |     |     |
|-------------|---|------|-----|-----|
| Baik        | 4 | 31   | 124 | 61% |
| Cukup Baik  | 3 | 2    | 6   | 4%  |
| Kurang Baik | 2 | -    | -   | -   |
| Tidak Baik  | 1 | -    | -   | -   |
| Jumlah      |   | 51   | 220 | 100 |
| Rata-rata   |   | 4,31 |     |     |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.21 diatas dapat dilihat tanggapan responden yang menjawab Sangat Baik sebanyak 18 responden (35%), Baik sebanyak 31 responden (61%), dan Cukup Baik sebanyak 2 responden (2%). Maka dari hasil perhitungan diperoleh rata-rata = 4,31 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa tingkat memenuhi kewajiban sebagai penerima dalam pengurusan surat rujukan termasuk pada kategori Sangat Baik berada pada skala 4,20 – 5,00.

Dari hasil sebaran kuesionar didapat rata-rata = 4,31 dari nilai rata-rata ini dapat menunjukkan bahwa memenuhi kewajiban sebagai penerima dalam pengurusan surat rujukan pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4,20 – 5,00, berdasarkan observasi penulis lapangan bahwa dimana pasien juga memahami apa yang menjadi kewajiban mereka sebagai penerima pelayanan. pengguna jasa layanan apakah telah mengikuti peraturan yang ada dalam mendapatkan pelayanan pengobatan fasilitas kesehatan. Pasien harus menerima dengan lapang dada atas konsekuensi petugas rumah sakit dalam memberikan surat rujukan BPJS Kesehatan sesuai riwayat penyakit pasien.

#### **5.2.6.3 Rekapitulasi Mengenai Indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban**

Berikut rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Keseimbangan hak dan kewajiban pada tabel dibawah ini



Tabel 5.22 : Rekapitulasi tanggapan responden terhadap pertanyaan pada indikator Keseimbangan hak dan kewajiban

| No                      | Indikator   | Kategori  |           |          |          |          | Jumlah     | Rata-Rata- |
|-------------------------|---|-----------|-----------|----------|----------|----------|------------|------------|
|                         |   | SB        | B         | CB       | KB       | TB       |            |            |
| 1                       | Bagaimana petugas rumah Sakit memberikan hak yang Sama Pasien BPJS Kesehatan? | 18        | 30        | 3        | -        | -        | 51         | 4,29       |
| 2                       | Bagaimana tingkat memenuhi kewajiban sebagai penerima pelayanan?              | 18        | 31        | 2        | -        | -        | 51         | 4,31       |
| <b>Jumlah</b>           |   | <b>36</b> | <b>61</b> | <b>8</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>105</b> | <b>4,3</b> |
| <b>Jumlah Responden</b> |   | <b>18</b> | <b>30</b> | <b>4</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>51</b>  |            |
| <b>Persentase (%)</b>   |   | <b>36</b> | <b>57</b> | <b>8</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>100</b> |            |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel 5.22 diatas dapat diketahui tanggapan responden terhadap pertanyaan tentang indikator adalah pada kategori Sangat Baik sebanyak 18 responden (36%), Baik sebanyak 30 responden(57%), dan Cukup Baik sebanyak 4 responden (8%). Maka secara rata-rata adalah 4,3 dapat disimpulkan bahwa respon terhadap indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban adalah Sangat Baik.

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner terhadap Indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban diperoleh rata-rata adalah 4,3 berada pada rentang 4,20 – 5,00 yang artinya Indikator Keseimbangan hak dan kewajiban sangat baik, berdasarkan observasi penulis lapangan bahwa dimana petugas rumah sakit berhak menentukan pasien mana yang berhak dibuatkan surat rujukan, dan pasien mana yang tidak bisa diberi rujukan ini biasanya tergantung kepada keputusan atau konsekuensi rumah sakit yang tentunya telah mengacu kepada aturan BPJS Kesehatan. Pasien harus menghormati dan menghargai menerima dengan lapang

dada. Pada hakikatnya saling menghargai dan menghormati hak dan kewajiban masing-masing kedua belah pihak.

### 5.3 Rekapitulasi Hasil Sebaran Kuesioner

Setelah sebaran kuesioner, didapat data mengenai Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

Berikut rekapitulasi tanggapan responden mengenai Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.23: Rekapitulasi tanggapan responden mengenai Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

| No               | Indikator                      | Kategori |     |     |    |    | Jumlah | Rata<br>-<br>rata |
|------------------|--------------------------------|----------|-----|-----|----|----|--------|-------------------|
|                  |                                | SB       | B   | CB  | KB | TB |        |                   |
| 1                | Transparansi                   | 20       | 21  | 10  | -  | -  | 51     | 4,28              |
|                  |                                | 43       | 43  | 14  | -  | -  | 100    |                   |
| 2                | Akuntabilitas                  | 23       | 21  | 7   | -  | -  | 51     | 4,32              |
|                  |                                | 46       | 41  | 13  | -  | -  | 100    |                   |
| 3                | Kondisional                    | 19       | 26  | 5   | 1  | -  | 51     | 4,22              |
|                  |                                | 37       | 52  | 9   | 2  | -  | 100    |                   |
| 4                | Partisipatif                   | 20       | 23  | 8   | -  | -  | 51     | 4,24              |
|                  |                                | 40       | 44  | 16  | -  | -  | 100    |                   |
| 5                | Kesamaan Hak                   | 18       | 28  | 4   | 1  | -  | 51     | 4,23              |
|                  |                                | 36       | 54  | 8   | 2  | -  | 100    |                   |
| 6                | Keseimbangan Hak dan Kewajiban | 18       | 30  | 4   | -  | -  | 51     | 4,3               |
|                  |                                | 36       | 57  | 8   | -  | -  | 100    |                   |
| Jumlah           |                                | 356      | 440 | 106 | 6  | -  | 908    | 4,26              |
| Jumlah Responden |                                | 15       | 27  | 7   | 2  | -  | 51     |                   |
| Persentase (%)   |                                | 31       | 53  | 15  | 1  |    | 100    |                   |

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui tanggapan responden adalah sebanyak 15 (31%) responden yang berada pada kategori Sangat Baik, sebanyak 27 (53%) responden yang berada pada kategori Baik, Sebanyak 7 (15%) responden yang berada pada kategori Cukup Baik, dan sebanyak 2 (1%) responden yang berada pada kategori Kurang Baik. Maka Secara rata-rata adalah 4,26. Dari nilai rata-rata ini menunjukkan bahwa Analisis Pegurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi termasuk pada kategori Sangat Baik yang berada pada skala 4.20 -5,00.

Hasil sebaran kuesioner yang telah dilakukan mengenai Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi yang menghasilkan nilai rata-rata 4,26 berarti berada pada Interval Sangat Baik. Yang artinya Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Hal ini dikarenakan seluruh indikator yang diuji sudah terlihat sangat baik yang telah mengacu kepada ketentuan dan aturan yang sudah ada.

#### **5.4 Hasil Penelitian**

Yaitu pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan indikator pertanyaan dari hasil sebaran kuesioner yaitu :

Indikator Transparansi oleh petugas rumah sakit dalam proses transparansi pengurusan dan transparansi petugas rumah sakit adalah sangat baik dimana petugas rumah sakit telah berupaya memberikan segala bentuk informasi yang dibutuhkan pasien dan petugas akan selalu memberikan informasi setiap

rangkaian masalah kesehatan maupun informasi kepada pasien yang dibutuhkan dan bersedia membantu apabila membutuhkan bagi pasien yang datang dan mendapatkan pelayanan. Namun tidak hanya itu pasien juga harus mengikuti prosedur yang ada.

Indikator Akuntabilitas, dalam pertanggungjawaban RSUD dan tingkat rujukan RSUD adalah sangat baik, berupaya semaksimal mungkin memberikan yang dibutuhkan pasien, sangat bertanggungjawab sekali kepada pasien terhadap segala bentuk tanggungjawabannya dengan cara pelayanan dan pengobatan kesehatan bagi pasien dari rumah sakit sesuai peraturan dan ketentuan yang ada. Jika pasien perlu penanganan lebih lanjut dilihat dari kemampuan dokter dan kelengkapan alat-alat kesehatan rumah sakit dalam menangani pasien dengan penyakit yang cukup parah dokter akan merujuknya ke rumah sakit provinsi yang memiliki dokter subspesialis ahli dibidangnya.

Indikator Kondisional, petugas rumah sakit dalam mendengarkan keluhan dan kondisi pelayanan adalah sangat baik, petugas rumah sakit telah berusaha dan berupaya memberikan apa yang benar-benar dibutuhkan pasien baik itu dalam proses pelayanan maupun pengobatan. Karena waktu peneliti melakukan penelitian di rumah sakit waktu itu adanya hal positif sebuah pengakuan dari pasien seorang ibu mengantar anaknya berobat mengatakan bahwasanya pelayanan rumah sakit telah jauh berubahannya dari dulu dan sekarang telah banyaknya kemajuan yang dilakukan pihak rumah sakit dalam pelayanan pengobatan kesehatan.

Indikator Partisipatif petugas rumah sakit dan pasien adalah sangat baik, rumah sakit telah memberikan kesempatan dan kebutuhan pasien. Apabila pasien BPJS Kesehatan dalam proses pengobatan dan memerlukan penanganan lebih lanjut petugas akan merujuknya ke rumah sakit provinsi dokter subspesialis, jika dokter mampu menangani pasien tetap diobati terlebih dahulu dirumah sakit dan pasien harus mengikuti konsekuensi sesuai dengan ketentuan rumah sakit mengacu pada aturan BPJS Kesehatan.

Indikator Kesamaan Hak atau Tidak Membedakan adalah sangat baik, petugas sebagai pemberi pelayanan tidak membedakan telah melakukan sesuai apa yang diharapkan pasien dan pasien pun tentunya juga mendapatkan apa yang dibutuhkan pasien. Jika pasien mengalami kesulitan maka petugas akan bersedia membantu pasien tersebut dengan senang hati. Petugas sangat memahami betul perbedaan dengan menghargai dan menghormati segala bentuk perbedaan dimana pasien saling membutuhkan dan mendapatkan fasilitas kesehatan.

Indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban adalah sangat baik, petugas rumah sakit berhak menentukan pasien mana yang berhak dibuatkan surat rujukan, dan pasien mana yang tidak bisa diberi rujukan ini biasanya tergantung kepada keputusan atau konsekuensi rumah sakit yang tentunya telah mengacu kepada aturan BPJS Kesehatan.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner yang telah dilakukan mengenai Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi yang menghasilkan nilai rata-rata 4,26 berarti pada Interval Sangat Baik. Berarti Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Yang artinya Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Sangat Baik Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Hal ini dikarenakan seluruh indikator yang digunakan yaitu : Transparansi, Akuntabilitas, Kondisional, Partisipatif, Kesamaan Hak, dan Keseimbangan Hak dan Kewajiban seluruhnya sudah berjalan dengan sangat baik.

## **6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas diajukan saran sebagai berikut :

1. Diharapkan petugas selalu berusaha memberikan, mempertahankan pelayanan yang baik dan memberikan informasi yang benar-benar dibutuhkan pasien. Dan juga pasien harus memahami segala bentuk alur pelayanan rumah sakit ataupun aturan yang ada dalam BPJS Kesehatan.
2. Kepada peneliti selanjutnya di sarankan agar lebih memperdalam mengenai penelitian tentang Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Afifuddin, 2012. *Pengantar Administrasi Pembangunan: Konsep, Teori, dan Implikasinya di Era Reformasi*. Alfabeta. Bandung
- Ahadi, 2004. *Pengantar Manajemen*. Pekanbaru uir Press
- Banga Prof. Dr. Wempy, 2018. *Kajian Administrasi Publik Kontemporer: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Gava Media. Yogyakarta
- Dessler, 1997. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Prenhallindo. Jakarta
- Fahmi, Irham 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Alfabeta. Bandung
- Fahmi, Irham, 2017. *Manajemen Kepemimpinan*. Alfabeta. Bandung
- Hardiyansyah, 2011. *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Gava Media Yogyakarta
- Hasibuan, Drs. H. Malayu S.P., 2011. *Manajemen: dasar, pengertian, dan masalah*. Bumi Aksara. Jakarta
- Hasibuan, 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta
- Hayat, 2017. *Manajemen Pelayanan Publik*. Raja Grafindo Persada. Depok
- Kartono, Kartini, 2006. *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Kasmir, 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Mahmudi, 2015. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Unit penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN. Yogyakarta.
- Mustafa Dr. H. Delly, 2018. *Birokrasi Pemerintahan*. Alfabeta. Bandung
- Nasrudin, 2018. *Manajemen Pelayanan Publik*. CV. Pustaka Setia
- Nawawi, 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Gadjadara University Pers. Yogyakarta
- Novitasari, Erna, 2017. *Pengantar Manajemen*. Quadrat. Yogyakarta

- Noe, Gerhart, Hollenbeck, wright. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Salemba Empat. Jakarta
- Notoatmodjo, 2003. *Pengembangan Sumber daya Manusia*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nurmansyah, 2016. *Perilaku Organisasi*. Unilak Press
- Pamudji S. , 2004. *Ekologi Administrasi Negara*. Bumi Aksara. Jakarta
- Pasolong, Dr. Harbani, 2017. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta, Bandung
- Rachmawati, 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. CV Andi Offset
- Ratminto & Winarsih, 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta
- Ruky, Achmad S., 2003. *Sumber Daya Manusia Berkualitas Mengubah Visi Menjadi Realitas*. Gramedia Pustaka. Jakarta
- Rusyan, H. A. Tabrani, 2018. *Manajemen Pengembangan Desa Produktif*. Bumi Aksara. Jakarta
- Satriawan M.Iwan, Khoiriah Siti, 2017. *Ilmu Negara*. Raja Grafindo. Depok
- Siagian, Prof. Dr. Sondang P., 2015. *Filsafat Administrasi Edisi Revisi*. Bumi Aksara, Jakarta
- Sinambela, 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta
- Syafiie, Inu Kencana, 2010. *Ilmu Administrasi Publik*. Rineka Cipta , Jakarta
- Sugiyono, 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono, 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* . Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Suryabrata, Drs. Sumadi, 2011. *Metodologi Penelitian*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Sutrisno, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kencana Prenadamedia Group. Jakarta
- Sutarto, 1998. *Dasar-dasar Organisasi*. Gadjah Mada. University Press
- Syafiie, Inu Kencana, 2003. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia (SANRI)*. Bumi Aksara. Jakarta



- Syafiie Drs. H. Inu Kencana, 2017. *Ilmu Pemerintahan*. Bumi Aksara. Jakarta
- Syafri, Prof. Dr. H. Wirman, 2012. *Studi tentang Administrasi Publik*. Erlangga; Gelora Aksara Pratama
- Sudiro, 2018. *Perilaku Organisasi*. Bumi Aksara. Jakarta
- Thoha, Miftah, 2012. *Perilaku Organisasi*. Rajawali Pers. Jakarta
- Wukir, 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi Sekolah*. Multi Presindo. Yogyakarta
- Wursanto Drs. Ig., 2003. *Dasar-dasar Ilmu Organisasi*. Andi. Yogyakarta
- Wibowo Prof. DR., 2017. *Perilaku dalam Organisasi*. Rajawali pers. Depok
- Buku Profil Kesehatan RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi *Rumah Sakit Dengan Pelayanan Paripurna Dan Sebagai Pusat Rujukan Di Kabupaten Kuantan Singingi Dan Sekitarnya*, 2019. RSUD Teluk Kuantan, H. 1-34
- Buku Pedoman Penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) Universitas Islam Kuantan Singingi, 2019. Teluk Kuantan, Universitas Islam Kuantan Singingi.

## **B. Jurnal**

- Sepni, Radefi. 2018 *Analisis Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi Skripsi*, UNIKS
- Setiawan, Rio. 2018 *Analisis Pelayanan Pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Di Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Skripsi*, UNIKS

## **C. Dokumentasi**

- Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Pasal 42 ayat 1 dan ayat 2 tentang BPJS
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

## **KUESIONER PENELITIAN**

### **ANALISIS PENGURUSAN SURAT RUJUKAN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TELUK KUANTAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

#### **A. KETENTUAN**

1. Angket ini tidak bertujuan politik, melainkan hanya untuk mencari/mendapatkan data-data penelitian mengenai Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.
2. Hasil dan jawaban Bapak/Ibu/Sdr/I, dalam angket ini akan dijaga kerahasiaanya, karena kejujuran dalam menjawab sangat kami harapkan.
3. Bacalah pertanyaan berikut dengan teliti, beri tanda silang pada salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi dan pemikiran Bapak/Ibu/Sdr/I alami.
4. Atas keikhlasan dan keluagan untuk menjawabnya diucapkan terima kasih, semoga ridho Allah SWT yang menyertai aktivitas Bapak/Ibu/Sdr/I.

#### **B. IDENTITAS PENELITI**

- |                  |   |
|------------------|---|
| 1. Nama          | : Nur Aminah  |
| 2. NPM           | : 160411081   |
| 3. Universitas   | : Islam Kuantan Singingi  |
| 4. Fakultas      | : Ilmu Sosial   |
| 5. Program Studi | : Ilmu Administrasi Negara  |
| 6. Judul         | : Analisis Pengurusan Surat Rujukan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi |
| 7. Alamat        | :   |

#### **C. IDENTITAS RESPONDEN**

- |               |   |  |
|---------------|---|--|
| Nama          | : |  |
| Jenis Kelamin | : | a. Pria                      b. Wanita |

Pendidikan terakhir : a. SMP c. Diploma e. S2  
b. SMA d. S1

Pekerjaan :

Usia : a. 21-30 Tahun c. 41-50 Tahun  
b. 31-40 Tahun d. 51-58 Tahun

#### **D. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

Bacalah pertanyaan dengan teliti dan cermat, beri tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang menurut Bapak dan Ibu paling benar.

#### **DAFTAR PERTANYAAN :**

##### Indikator Transparansi

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana proses transparansi pengurusan dalam surat rujukan BPJS Kesehatan?
  - a. Sangat Baik
  - b. Baik
  - c. Cukup Baik
  - d. Kurang Baik
  - e. Tidak Baik
2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana transparansi petugas rumah sakit dalam memberikan informasi surat rujukan BPJS Kesehatan?
  - a. Sangat Baik
  - b. Baik
  - c. Cukup Baik
  - d. Kurang Baik
  - e. Tidak Baik

##### Indikator Akuntabilitas

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana pertanggungjawaban RSUD kepada pasien BPJS Kesehatan?
  - a. Sangat Baik
  - b. Baik
  - c. Cukup Baik
  - d. Kurang Baik
  - e. Tidak Baik

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana tingkat rujukan RSUD berikan kepada pasien BPJS Kesehatan berdasarkan aturan?

- |               |             |                |
|---------------|-------------|----------------|
| a.            | Sangat Baik | d. Kurang Baik |
| b. Baik       |             | e. Tidak Baik  |
| c. Cukup Baik |             |                |

Indikator Kondisional

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana petugas rumah sakit dalam mendengarkan keluhan pasien BPJS Kesehatan?

- |                |                |
|----------------|----------------|
| a. Sangat Baik | d. Kurang Baik |
| b. Baik        | e. Tidak baik  |
| c. Cukup Baik  |                |

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana kondisi pelayanan rumah sakit kepada pasien BPJS Kesehatan?

- |                |                |
|----------------|----------------|
| a. Sangat Baik | d. Kurang Baik |
| b. Baik        | e. Tidak Baik  |
| c. Cukup Baik  |                |

Indikator Partisipatif

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana partisipasi petugas rumah sakit dalam menanggapi pengurusan surat rujukan BPJS Kesehatan?

- |                |                |
|----------------|----------------|
| a. Sangat Baik | d. Kurang Baik |
| b. Baik        | e. Tidak Baik  |
| c. Cukup Baik  |                |

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana partisipasi pasien BPJS Kesehatan dalam pengurusan surat rujukan?

- |                |                |
|----------------|----------------|
| a. Sangat baik | d. Kurang Baik |
| b. Baik        | e. Tidak Baik  |
| c. Cukup Baik  |                |

### Indikator Kesamaan Hak

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan pelayanan rumah sakit berikan kepada pasien BPJS Kesehatan?
  - a. Sangat Baik
  - b. Baik
  - c. Cukup Baik
  - d. Kurang Baik
  - e. Tidak Baik
2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana tingkat kesamaan hak atau tidak membedakan sebagai penerima layanan pengguna BPJS Kesehatan?
  - a. Sangat Baik
  - b. Baik
  - c. Cukup Baik
  - d. Kurang Baik
  - e. Tidak Baik

### Indikator Keseimbangan Hak dan Kewajiban

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana petugas rumah sakit memberikan hak yang sama kepada pasien BPJS Kesehatan?
  - a. Sangat Baik
  - b. Baik
  - c. Cukup Baik
  - d. Kurang Baik
  - e. Tidak Baik
2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana tingkat memenuhi kewajiban sebagai penerima pelayanan?
  - a. Sangat Baik
  - b. Baik
  - c. Cukup Baik
  - d. Kurang Baik
  - e. Tidak Baik

## DOKUMENTASI













## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Nur Aminah

Tempat/Tgl Lahir : Jaya Kopah 12 Desember 1996

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Belum Kawin

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Dusun Batang Barigi Desa Titian Modang Kopah,  
Kecamatan Kuantan Tengah Kabupaten Kuantan  
Singingi

Pendidikan : 1. SD NEGERI 022 Pulau Baru Kopah, Kecamatan  
Kuantan Tengah Kabupaten Kuantan Singingi.  
2. SMP NEGERI 5 Teluk Kuantan Kecamatan Kuantan  
Tengah Kabupaten Kuantan Singingi.  
3. SMKN 02 Teluk Kuantan, Kabupaten Kuantan  
Singingi

Demikianlah Riwayat ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat  
dipergunakan sebagai mana mestinya

Teluk Kuantan, 25 Agustus 2020

Penulis

Nur Aminah