

# **STUDI TENTANG PELAYANAN KESEHATAN ANTARA PENGGUNA KARTU PESERTA BPJS DAN BUKAN PENGGUNA KARTU PESERTA BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN INSAN SENDAWAR KECAMATAN SEKOLAQ DARAT KABUPATEN KUTAI BARAT**

**Christine Ria Rumagit<sup>1</sup>**

## ***Abstrak***

*Pelayanan Kesehatan Antara Pengguna Kartu Peserta BPJS Dan Bukan Pengguna Kartu Peserta BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat. Dibawah bimbingan Dr. H. Achmad Djumlani, M.Si dan Dr. Rita Kalalinggi, M.Si. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui, mengidentifikasi, serta mendeskripsikan tentang maksud dari pelayanan administrasi, serta tentang pelayanan kesehatan antara Pengguna Kartu Peserta BPJS dan Bukan Pengguna Kartu Peserta BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat yang mengambil 12 (Dua Belas) responden yang terkait dengan BPJS.*

*Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah pelayanan yang diberikan belum maksimal dan kurangnya tingkat kepercayaan masyarakat pada Kartu BPJS yang ditunjukkan dengan salah satu bukti bahwa jumlah bukan pengguna BPJS lebih besar dibandingkan dengan jumlah pengguna BPJS. Sehingga perlunya tingkat kesadaran oleh penyelenggara maupun masyarakat dalam memenuhi sepenuhnya standar yang telah ada untuk dilaksanakan dengan sesuai sehingga menciptakan pelayanan yang baik dan berkualitas.*

***Kata Kunci :*** *pelayanan kesehatan, BPJS, pelayanan administrasi, Kabupaten Mahakam Ulu*

## **Pendahuluan**

Pelayanan kesehatan meliputi upaya tenaga kesehatan dan sumberdayanya harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program S1 Pemerintahan Integratif, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: rumagitchristine399@gmail.com

penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Depkes RI, 2005).

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan secara tegas telah menyatakan bahwa untuk memenuhi hak dan kebutuhan setiap individu dan masyarakat, untuk pemeratakan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan, perlu pengaturan mengenai tenaga kesehatan terkait dengan perencanaan kebutuhan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dan juga kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar, yang dibangun oleh Pemerintah Daerah dengan tujuan untuk melaksanakan pelayanan publik pada bidang kesehatan yang tentunya akan sangat bermanfaat bagi masyarakat dalam sarana pendukung kesehatan jasmani. Namun dengan banyaknya keluhan pasien mengenai pelayanan administrasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit dan adanya pembedaan pasien antar golongan atas, menengah dan bawah. Banyak kasus mengenai pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan kebijakan yang ada, beberapa kasus di rumah sakit yang pasiennya harus mengantri berjam-jam untuk mendapatkan pelayanan namun harus pulang dengan sia-sia dan tidak mendapat perawatan apapun. Masyarakat pergi ke rumah sakit dengan tujuan untuk mendapatkan perawatan medis dan penyembuhan dari penyakit yang diderita. Bahkan ada yang sudah kritis dan harus segera ditangani oleh dokter, tetapi pihak rumah sakit menolak dan mengundur pengobatannya hanya karena tidak membayar biaya administrasi terlebih dahulu, dan mendahulukan masyarakat yang membayar sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia.

Dalam hal ini kurangnya pelayanan yang baik membuat masyarakat merasa kurang nyaman dan kurang percaya terhadap pihak Rumah Sakit yang menangani masyarakat dari golongan yang menggunakan kartu peserta BPJS tanpa mempertimbangkan penyakit yang diderita pasien sebelum pasien menyelesaikan urusan administrasi. Berbeda dengan pelayanan masyarakat yang tidak menggunakan kartu peserta BPJS yang dinilai lebih cepat ketimbang masyarakat pengguna kartu peserta BPJS walaupun keduanya sama-sama melalui proses administrasi yang panjang dan rumit. Ditinjau dari segi administrasi pengguna kartu peserta BPJS tidak memungkinkan untuk mendapatkan penempatan lebih dari kelas I yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah dan belum dapat untuk menempati ruangan kelas VIP dikarenakan subsidi yang terbatas. Untuk bukan pengguna kartu peserta BPJS sangat memungkinkan untuk menempati setiap

ruangan yang ada bahkan ruangan VIP selama proses keuangan pasien masih mencukupi.

Dari fenomena diatas yang mendeskripsikan tentang adanya pelayanan yang kurang fleksibel dan dinamis maka penulis tertarik untuk menganalisis tentang **“Studi Tentang Pelayanan Kesehatan Antara Pengguna Kartu Peserta BPJS dan Bukan Pengguna Kartu Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat”**.

## **Kerangka Dasar Teori**

### ***Pelayanan***

Menurut Kotler (1994) yang dikutip oleh Tjiptono (2004:6) pelayanan adalah aktivitas atau hasil yang dapat ditawarkan oleh sebuah lembaga kepada pihak lain yang biasanya tidak kasat mata, dan hasilnya tidak dapat dimiliki oleh pihak lain tersebut. Dan menurut Moenir (1992:16) pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Penekanan terhadap definisi di atas adalah pelayanan yang diberikan menyangkut segala usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka mencapai tujuan guna untuk mendapatkan kepuasan dalam hal pemenuhan kebutuhan.

Sedangkan Brata (2003:9) mengatakan bahwa suatu pelayanan akan terbentuk karena adanya proses pemberian layanan tertentu dari pihak penyedia layanan kepada yang dilayani. Selain itu Brata juga menambahkan bahwa suatu layanan dapat terjadi antara seseorang dengan seseorang, seseorang dengan kelompok, ataupun kelompok dengan seseorang seperti halnya orang-orang yang berada dalam sebuah organisasi yang memberikan layanan kepada orang-orang yang berada disekitarnya yang membutuhkan informasi organisasi tersebut.

### ***Pelayanan Publik***

Untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik, dengan persetujuan bersama Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) dan Presiden Republik Indonesia mengesahkan UU Nomor 25 Tahun 2009. Dalam UU Nomor 25 Tahun 2009 menerangkan bahwa 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. Ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang termasuk ke dalam bidang pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumberdaya alam, pariwisata, sektor strategis serta salah dalam

kesehatan. Pelayanan publik (*public service*) merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan oleh pemerintah karena memenuhi kebutuhan banyak orang. Selain itu pelayanan publik juga merupakan salah satu komponen dalam masalah kesejahteraan rakyat. Pelayanan publik harus dilaksanakan dengan baik karena yang menikmati kebijakan ini adalah seluruh warga negara Indonesia yang memiliki kebutuhan dalam hal pelayanan.

### ***Kualitas Pelayanan***

Selanjutnya Wyckof (dalam tjiptono, 1996) mengartikan kualitas jasa atau layanan yaitu tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Artinya bila jasa atau layanan yang diterima (*perceived service*) sesuai dengan diharapkan, maka kualitas jasa atau layanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika kualitas jasa atau layanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa atau layanan akan dipersepsikan buruk. Dengan demikian, fungsi pemerintah bukan hanya terbatas pada aktivitas pemberian pelayanan kepada masyarakat, tetapi juga harus menjamin bahwa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tersebut betul-betul berkualitas.

Artinya bila jasa atau layanan yang diterima (*perceived service*) sesuai dengan diharapkan, maka kualitas jasa atau layanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika kualitas jasa atau layanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa atau layanan akan dipersepsikan buruk. Dengan demikian, fungsi pemerintah bukan hanya terbatas pada aktivitas pemberian pelayanan kepada masyarakat, tetapi juga harus menjamin bahwa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tersebut betul-betul berkualitas.

### ***Pelayanan Kesehatan***

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Notoatmojo (2003:89) adalah sebuah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya menitikberatkan pada pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Pada prinsipnya pengertian dapat diterima bila dikaitkan dengan kebutuhan atau kepentingan masyarakat yang menginginkan kualitas pelayanan dalam takaran tertentu. Pelayanan kesehatan juga adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Sedangkan pelayanan kesehatan menurut Djoko Wijono (1999:1001) adalah kegiatan peningkatan derajat kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan atau pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan akibat penyakit dalam upaya meningkatkan status kesehatan perorangan, kelompok, atau masyarakat.

Muninjaya (2004:109) mengatakan bahwa pelayanan kesehatan yang dikembangkan di suatu wilayah harus dijaga arahnya agar dapat meningkatkan derajat kesehatan di wilayah tersebut. Kriteria sebuah pelayanan kesehatan di suatu wilayah harus jelas, demikian juga dengan tujuan operasionalnya

### ***Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)***

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/atau POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa. BPJS juga diberikan kepada seluruh masyarakat yang membayar premi untuk jaminan kesehatan.

Pada dasarnya BPJS sangat membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak karena sistem yang diterapkan oleh BPJS adalah sistem silang, yang diatas membantu yang dibawah.

### ***Pengguna BPJS***

Peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran adalah yang meliputi :

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (**PBI**): fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang- undangan.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), yang dalam hal ini terdiri dari :

Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya :

- a. Pegawai Negeri Sipil
- b. Anggota TNI
- c. Anggota Polri
- d. Pejabat Negara
- e. Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri
- f. Pegawai Swasta; dan
- g. Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan f yang terima upah
- h. Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.

Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya :

- a. Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri; dan
- b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima upah

### ***Bukan Pengguna BPJS***

Dalam hal ini yang dikategorikan sebagai bukan pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah mereka yang tidak mendaftarkan

diri sebagai pengguna kartu peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta yang tidak membayar premi jaminan kesehatan yang berjalan setiap bulannya untuk memenuhi skala dalam jaminan sosial kesehatan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat.

Dan masyarakat yang belum resmi sebagai pengguna kartu peserta Badan Pengguna Jaminan Sosial juga disebut sebagai bukan pengguna kartu peserta BPJS.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif kualitatif, jenis penelitian ini cenderung menggunakan analisis yang mampu menggambarkan, mendeskripsikan, dan mengidentifikasi kejadian yang sesuai dengan fakta yang ada di lapangan yang meneliti suatu kelompok, manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran atau suatu kelas peristiwa sekarang.

Dengan melibatkan *Key Informan* yaitu Direktur Rumah Sakit seerta *Informan* yaitu masyarakat yang berobat hingga menjalani rawat inap di Rumah Sakit tersebut, yang dalam hal ini melibatkan 12 orang responden.

### **Hasil dan Pembahasan**

#### ***Pelayanan Administrasi***

Mengenai pelayanan administrasi dari Rumah Sakit Umum Daerah Hrapan Insan Sendawar ini dinilai oleh masyarakat kurang maksimal karena tidak mampu mengayomi masyarakat dan masih banyak yang harus di perbaiki dalam hal pelayanan. Pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit yang di pegang kendali oleh oknum membuat masyarakat menjadi tidak puas dan merasa bahwa hal ini akan terus berlanjut jika tidak cepat ditangani oleh pihak Rumah Sakit. Namun beberapa dari informan juga ditemukan sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan karena mampu menciptakan perasaan yang baik terhadap masyarakat. Hal demikian dibuktikan dari data yang diperoleh jumlah pasien bukan pengguna kartu peserta BPJS lebih banyak dibandingkan dengan pasien pengguna kartu peserta BPJS, hal ini di karenakan sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa BPJS tersebut kurang dan kurang mampu menangani hal tersebut. Kurang maksimalnya pekerjaan, terlalu panjangnya antrian, tidak lengkapnya sarana dan prasarana, kurang ramahnya petugas, dan lain sebagainya merupakan beberapa permasalahan yang ditemukan sehingga beberapa masyarakat enggan menggunakan BPJS. Dalam hal ini pihak Rumah Sakit telah menyediakan layanan keluhan yang ditujukan kepada masyarakat dan semua yang ada di lingkungan Rumah Sakit untuk menyampaikan setiap keluhan dan akan ditindaklanjuti sebagaimana seharusnya untuk menciptakan Rumah Sakit yang berbasis rakyat. Dengan adanya keluhan masyarakat harusnya membuat kesadaran bagi seluruh pegawai yang terjun langsung dalam menangani masyarakat terutama pada pegawai yang berhadapan langsung dengan masyarakat, untuk itu perlu adanya pelatihan khusus bagi pegawai yang dianggap kurang bijaksana dalam

menanggapi pasien agar terjalinnya hubungan yang baik antara pegawai dengan pasien hingga timbulnya kepercayaan dalam masyarakat.

### ***Pengguna Kartu Peserta BPJS Dan Bukan Pengguna Kartu Peserta BPJS***

Pengguna Kartu Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang biasa disingkat BPJS adalah Warga Negara Indonesia (WNI) atau Warga Negara Asing (WNA) yang telah bertempat tinggal di Indonesia dalam kurun waktu  $\pm$  6 bulan dan telah membayar iuran rutin atau premi sesuai dengan yang ditetapkan oleh BPJS itu sendiri. Sedangkan yang dikategorikan sebagai Bukan Pengguna Kartu Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mereka yang tidak mendaftarkan diri sebagai pengguna kartu peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta yang tidak membayar premi jaminan kesehatan yang berjalan setiap bulannya untuk memenuhi skala dalam jaminan sosial kesehatan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat.

Banyaknya keluhan yang mengatakan bahwa pengguna kartu peserta BPJS dianggap remeh atau berbeda status sosialnya dengan bukan pengguna BPJS dan juga seringnya pengguna BPJS mengantri lama hanya untuk mengisi berkas yang harus diperlengkapi sebelum mendapatkan perawatan. Serta pengguna BPJS diberikan pelayanan rendah yang dengan obat-obatan yang berbeda dari bukan pengguna BPJS yang diberikan obat paten oleh petugas kesehatan. Belum lagi masyarakat yang ditelantarkan tanpa petugas harus mengetahui penyakit apa yang di derita oleh masyarakat yang datang ke Rumah Sakit untuk berobat. Banyaknya perbedaan yang terdapat antara pengguna kartu peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan bukan pengguna kartu peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) membuat masyarakat menjadi geram dengan pelayanan yang diberikan. Petugas kesehatan tanpa perlu tahu penyakit apa yang di derita pasien tetap membawa pasien ke Unit Gawat Darurat (UGD) namun sesampainya disana petugas tidak melakukan tindakan apapun dan hanya dibiarkan begitu saja hingga selesai urusan administrasinya. Pelayanan yang kurang maksimal membuat masyarakat sering mengeluh dan kurang percaya terhadap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Oleh karena itu banyak masyarakat yang berpindah ke Praktek Dokter tanpa ke Rumah Sakit karena enggan dengan pelayanan Rumah Sakit yang kurang baik.

### **Kesimpulan dan Rekomendasi**

Berdasarkan penelitian yang berjudul Studi Tentang Pelayanan Kesehatan Antara Pengguna Kartu Peserta BPJS Dan Bukan Pengguna Kartu Peserta BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat, maka dapat penulis simpulkan dari beberapa fokus yang terkait di bawah ini yaitu sebagai berikut :

1. Pelayanan Administrasi oleh Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar ini belum maksimal. Hal tersebut dikarenakan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat kurang baik sehingga masyarakat beranggapan bahwa pelayanan yang belum maksimal akan menimbulkan banyak

kekurangan pada proses selanjutnya. Oleh karena itu banyak dari masyarakat yang enggan untuk memakai Kartu Peserta BPJS.

Hal ini dibuktikan dengan data yang diperoleh dari jumlah pasien bukan pengguna kartu peserta BPJS yang ternyata lebih banyak dibandingkan dengan pasien pengguna kartu peserta BPJS, ini adalah bentuk protes secara tidak langsung dari masyarakat kepada pemerintah karena kurang percayanya masyarakat terhadap penggunaan dari kartu BPJS itu sendiri. Masyarakat menilai bahwa pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar kurang mampu menangani hal tersebut, dikarenakan masih kurang maksimalnya pelayanan, terlalu panjangnya antrian, kurang lengkapnya sarana dan prasarana, kurang ramahnya pegawai yang bertugas, dan lain sebagainya.

Karena itu dalam pelayanan administrasi diperlukan pelayanan yang baik. Adapun kriteria pelayanan yang baik, yaitu :

1. Ramah (Komunikatif)
  2. Responsif
  3. Proaktif
  4. Pengkonfirmasi
  5. Tindak Lanjut
  6. Sopan
2. Pengguna Kartu Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan Bukan Pengguna Kartu Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memiliki perbedaan yang tidak sesuai dengan aturan dari kriteria pelayanan itu sendiri, karena sudah dijelaskan bahwa seharusnya perbedaan dari pengguna kartu peserta BPJS dan bukan pengguna kartu peserta BPJS hanya terdapat pada tanda keanggotaannya, penempatan kamar, dan juga pemberian obat-obatan dan bukan dari pelayanan yang diberikan. Dengan banyaknya perbedaan antara Pengguna Kartu Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan Bukan Pengguna Kartu Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terlihat secara nyata dari pelayanan BPJS maka banyak dari masyarakat yang beralih ke praktek dokter maupun obat-obatan kampung yang dianggap jauh lebih baik daripada pelayanan Rumah Sakit.

Dari hasil pembahasan yang telah diterima rekomendasi yang sifatnya membangun agar menjadi jauh lebih baik lagi, rekomendasi yang dimaksud adalah:

1. Perlunya tindakan yang tegas oleh atasan terhadap bawahan untuk mengatasi kedisiplinan pegawai untuk menciptakan SDM yang profesional.
2. *Visite* (kunjungan) yang teratur dari Direktur agar mengetahui kondisi perkembangan masyarakat dan juga mendengarkan keluhan masyarakat dalam pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.
3. Pelayanan sebaiknya ditingkatkan lagi dan perlu adanya keramahan dari pegawai yang bertugas, dan juga membuat pelayanan menjadi tidak terlalu panjang dalam mengurus administrasi yang ada..

4. Tidak adanya perbedaan antara Pengguna BPJS dan Bukan Pengguna BPJS yang diatasi dengan cara memberikan pengertian pada masyarakat lewat *visite* secara terus menerus yang dilakukan oleh dokter maupun direktur.
5. Perlu diadakannya *workshop* tentang pelayanan yang baik, agar pegawai bisa mengetahui seperti apa pelayanan yang baik dan pegawai yang menjadi oknum tidak berlaku seenaknya lagi terhadap masyarakat.
6. Diberlakukannya sistem *punishment and reward* untuk karyawan agar tetap disiplin serta rendah hati dalam melayani.
7. Dipandang perlu dilakukannya pelatihan dan pendidikan yang aktif dan secara berkala karena masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).
8. Perlu adanya teknologi media tepat guna dalam membantu penyampaian informasi tentang BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kepada masyarakat.

### **Daftar Pustaka**

- Brata. 2004. *Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Brata, Atep Adya. 2013. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT. Alex Media Komputindo Kelompok Gramedia
- Fandy, Tjiptono. 2001. *Manajemen jasa Edisi Kedua*. Yogyakarta: Andi Offset
- Fandy, Tjiptono. 2007. *Strategi pemasaran Edisi Kedua*. Yogyakarta: Andi Offset
- Kotler, Philip. 1994. *Marketing management: Analysis, Planing, Implementation, Control*. Ed. 8, New jersey: Prentice Hall, Inc
- Muhadjir, Noeng. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarasin
- Mukarom, Zaenal & L.W Muhibudin. 2015. *Manajemen Pelayanan Publik* : Jakarta: Pustaka Setia
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2009. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pemerintahan Integratif. 2011. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Dan Penyusunan Skripsi*. Samarinda: Laboratorium Pemerintahan S1 PIN.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Pelayanan Kesehatan Material Dan Nonmaterial*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sugiyono. 2009, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syafiie, Inu Kencana. 2007. *Ilmu Pemerintahan*. Jakarta: Mandar maj
- Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol.2*. Airlangga University Press. Surabaya, xxxviii (1383 hlmn)

### **Dokumen**

- Dokumen Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2005. Tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

### **Sumber Internet**

<https://lp3si.wordpress.com/2010/06/02/pelayanan-publik-menurut-uu-no-25-tahun-2009/> (diakses pada 22 Januari 2017)

[www.google.co.id/search?q=staff.uny.ac.id/.../Materi%25203\\_%26client=ms-opera-miniandroid&channel=new&gws\\_rd=cr&ei=EleEWMSGAsKejwPChJOgCQ](http://www.google.co.id/search?q=staff.uny.ac.id/.../Materi%25203_%26client=ms-opera-miniandroid&channel=new&gws_rd=cr&ei=EleEWMSGAsKejwPChJOgCQ) (diakses pada 22 Januari 2017)

[www.pengertianahli.com/2014/04/pengertian-teori-apa-itu-teori.html?m=1](http://www.pengertianahli.com/2014/04/pengertian-teori-apa-itu-teori.html?m=1)  
- [www.landasanteori.com/2015/10/pengertian-teori-adalah-definisi.html?m=1](http://www.landasanteori.com/2015/10/pengertian-teori-adalah-definisi.html?m=1) (diakses pada 25 Januari 2017)

[http://www.kompasiana.com/fithriyahwasolo/sudah-baikkah-pelayanan-kesehatan-bagi-masyarakat-indonesia\\_5529f4fd6ea834381a552d21](http://www.kompasiana.com/fithriyahwasolo/sudah-baikkah-pelayanan-kesehatan-bagi-masyarakat-indonesia_5529f4fd6ea834381a552d21) (diakses pada 19 Februari 2017)