

**RESPONSIVITAS PELAYANAN PUBLIK (STUDI KASUS
PELAYANAN PASIEN BPJS RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Dr. R.M DJOELHAM KOTA BINJAI)**

SKRIPSI

OLEH :

EDI PRASETYO

17.852.0084



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2021

**RESPONSIVITAS PELAYANAN PUBLIK (STUDI KASUS PELAYANAN
PASIEN BPJS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R.M DJOELHAM
KOTA BINJAI)**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana di
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Medan Area**

OLEH:

**EDI PRASETYO
178520084**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLTIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai)

Nama : Edi Prasetyo

NPM : 178520084

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Program Studi : Administrasi Publik

Disetujui Oleh :
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. H. Irwan Nst, S.Pd, MAP

Nina Angelia, S.Sos, M.Si

Mengetahui:



Dekan Fakultas ISIPOL

Dr. Iferi Kusmanto, MA

Ketua Program Studi

Nina Angelia, S.Sos, M.Si

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana di fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari berbagai sumber, telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika dalam penulisan karya ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 21 September 2021



Edi Prasetyo

178520084

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Edi Prasetyo
NPM : 178520084
Program Studi : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive royalty free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul **“Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai)”** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Non eksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak cipta. Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 21 September 2021

Yang Menyatakan



Edi Prasetyo

ABSTRAK

Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai)

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS. Namun dalam proses pemberian pelayanan yang dilakukan masih terdapat beberapa permasalahan yang sering terjadi seperti adanya pelayanan yang buruk yang diberikan oleh petugas rumah sakit kepada pasien BPJS serta sarana dan prasarana yang kurang memadai. Salah satu rumah sakit kelas B di Kota Binjai yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai. Namun dalam proses memberikan pelayanan pasien BPJS RSUD Dr. R.M Djoelham Kota Binjai belum maksimal. Oleh karena itu dibutuhkan responsivitas pelayanan publik agar pelayanan yang di berikan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien BPJS lebih memuaskan. Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis responsivitas pelayanan kesehatan di RSUD Dr. R.M Djoelham Kota Binjai. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Adapun pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan sekitar satu bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum Tingkat Responsivitas Pelayanan Publik Pasien BPJS RSUD Dr. R.M Djoelham yang diukur menggunakan indikator yang dikemukakan oleh Zeithaml yang terdiri atas: kemampuan merespon, kecepatan melayani, ketepatan melayani, kecermatan melayani, ketepatan waktu melayani sudah baik, namun dalam indikator kemampuan menanggapi keluhan ada beberapa yang perlu menjadi perhatian dari pihak RSUD Dr. R.M Djoelham seperti kenyamanan pasien dan fasilitas rumah sakit.

Kata Kunci : Responsivitas, Pelayanan Publik, Peserta BPJS

ABSTRACT

Responsivitas Public Services (Case Study Patient Services BPJS Regional General Hospital Dr. R.M Djoelham Binjai City)

One form of public service carried out by the government is the fulfillment of public health needs through the BPJS National Health Insurance Program. However, in the process of providing services, there are still some problems that often occur, such as poor service provided by hospital staff to BPJS patients and inadequate facilities and infrastructure. One of the B class hospitals in Binjai City in collaboration with BPJS Health is the Regional General Hospital Dr. R.M Djoelham, Binjai City. However, in the process of providing services for BPJS patients at RSUD Dr. R.M Djoelham has not been optimal. Therefore, public service responsiveness is needed so that the services provided by the hospital to BPJS patients are more satisfying. In general, this study aims to analyze the responsiveness of health services in RSUD Dr. R.M Djoelham, Binjai City. This research use descriptive qualitative approach. The data collection used was observation, interviews and documentation which was carried out for about one month. The results showed that in general the level of responsiveness of public services for BPJS patients at RSUD Dr. R.M Djoelham as measured using the indicators put forward by Zeithaml which consists of: the ability to respond, the speed of service, the accuracy of the accuracy, the accuracy of the service, the timeliness of serving are good, but in the indicators of the ability to respond to complaints there are several things that need attention from the RSUD Dr. R.M Djoelham such as patient comfort and hospital facilities.

Keywords: *Responsiveness, Public Services, Participant BPJS*

RIWAYAT HIDUP

Penulis berrnama lengkap Edi Prasetyo, anak dari Agus Sugiono dan Surati. Lahir di Desa Perkebunan Berangir kecamatan NA IX-X kabupaten Labuhanbatu Utara pada 17 Desember 1996, dua puluh lima silam. Penulis anak ke 2 (dua) dari 5 (lima) bersaudara.

Penulis bersekolah di Sekolah dasar Negeri 114620 Perkebunan Berangir pada tahun 2003, selanjutnya pada tahun 2009 penulis melanjutkan sekolah di SMP Negeri 2 Na IX-X, kemudian pada tahun 2012 penulis melanjutkan sekolah di SMK Negeri 1 Rantau Utara. Pada tahun 2017 sampai sekarang, penulis terdaftar sebagai mahasiswa program studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

Selama mengikuti perkuliahan, pada tahun 2020 Penulis telah melaksanakan kuliah kerja lapangan (KKL) di **Kantor Sekretariat DPRD Kabupaten Langkat.**

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas karuniaNYA sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tanpa hambatan yang begitu berat. Judul skripsi yang dipilih dalam penelitian ini ialah **“RESPONSIVITAS PELAYANAN PUBLIK (STUDI KASUS PELAYANAN PASIEN BPJS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R.M DJOELHAM KOTA BINJAI”**.

Penulis memahami tanpa bantuan, doa dan bimbingan dari semua orang akan sangat sulit untuk menyelesaikan skripsi ini. Maka dari itu penulis ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya atas dukungan dan kontribusi kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng. M.Sc selaku Rektor di Universitas Medan Area.
2. Bapak Dr.Heri Kusmanto, MA selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
3. Ibu Nina Angelia,S.Sos, M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area, dan selaku dosen Pembimbing II, yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Drs.H.Irwan Nasution, S.Pd, MAP selaku dosen Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Dosen Khairunnisa Lubis, S.Sos, M.Ipol selaku sekretaris panitia seminar sekaligus sidang meja hijau yang telah memberikan saran dan tanggapan dalam skripsi ini.
6. Ibu Yanti selaku pegawai ruang diklat rumah sakit umum daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai yang telah membantu peneliti dalam pengurusan izin penelitian di Rumah sakit umum daerah tersebut.
7. Bapak dan Ibu dosen serta staff Pegawai Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area
8. Teristimewa dan tercinta kepada kedua orang tua yang sangat peduli yang telah memberikan dukungan, doa dan kasih sayang yang tulus kepada penulis selama ini.
9. Kepada adik-adik peneliti yang sangat peneliti sayangi dan cintai yang telah memberikan semangat dalam penulisan skripsi ini.
10. Kepada saudari Lidia Apriani Br Surbakti yang telah memberikan dukungan semangat, bantuan berupa waktu dan tenaga dalam penyusunan skripsi ini.
11. Kepada semua mahasiswa/i Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area terkhusus stambuk 2017 yang telah membantu dan memberikan masukan pada skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi penulis dan para pembaca pada umumnya.

Medan, 21 September 2021

Penulis

Edi Prasetyo
17.852.0084

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
RIWAYAT HIDUP	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
BAB IPENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang masalah	1
1.2. Rumusan masalah	4
1.3. Tujuan penelitian	4
1.4. Manfaat penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Uraian teori	6
2.1.1. Pengertian pelayanan publik	6
2.1.2. Jenis-jenis pelayanan publik	6
2.1.3. Asas-asas pelayanan publik	7
2.1.4. Standar pelayanan publik	8
2.1.5. Prinsip-prinsip penyelenggaraan pelayanan publik	9
2.1.6. Kualitas pelayanan publik	11
2.2. Konsep responsivitas	11
2.2.1. Pengertian responsivitas	11
2.2.2. Indikator-indikator responsivitas	13
2.3. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan	14
2.3.1. Konsep BPJS	14
2.3.2. Peserta BPJS kesehatan	14
2.3.3. Iuran BPJS berdasarkan PERPRES No. 64 tahun 2020	15
2.3.4. Manfaat jaminan kesehatan BPJS kesehatan	16
2.3.5. Hak dan kewajiban peserta jaminan kesehatan	17
2.4. Hasil penelitian yang sejenis	18
2.5. Kerangka berfikir	22
BAB III METODELOGI PENELITIAN	25
3.1. Jenis penelitian	25
3.2. Lokasi penelitian	26
3.3. Waktu penelitian	26
3.4. Informan penelitian	27
3.5. Teknik pengumpulan data	28
3.5.1. Kepustakaan	29
3.5.2. Observasi (pengamatan)	29
3.5.3. <i>Interview</i> (wawancara)	30
3.5.4. Dokumentasi	31

3.5.5. Triangulasi data	32
3.6. Teknik analisis data	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1. Hasil Penelitian.....	36
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	36
4.1.2 Visi Dan Misi	37
4.1.3. Struktur Organisasi	38
4.1.4. Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Dr.R.M Djoelham Kota Binjai	40
4.1.5. Fasilitas Dan Jenis Pelayanan RSUD Dr.R.M Djoelham Kota Binjai.	40
4.2. Pembahasan.....	44
4.2.1. Merespon Setiap Pelanggan Atau Pemohon Yang Ingin Mendapatkan Pelayanan.....	45
4.2.2. Petugas Atau Aparatur Melakukan Pelayanan Dengan Cepat	49
4.2.3. Petugas Atau Aparatur Melakukan Tugas Dengan Tepat.....	51
4.2.4. Petugas Atau Aparatur Melakukan Tugas Dengan Cermat	54
4.2.5. Petugas Atau Aparatur Melakukan Tugas Dengan Tepat Waktu.....	56
4.2.6. Semua Keluhan Pasien Direspon Oleh Petugas	58
BABV PENUTUP	62
5.1. Kesimpulan	62
5.2. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN	65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran Penelitian	24
Gambar 4.1. Struktur Oganisasi	39



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Waktu Penelitian.....	26



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pelayanan publik menjadi suatu tolak ukur kinerja pemerintahan yang paling kasat mata. Masyarakat dapat langsung menilai kinerja pemerintah berdasarkan kualitas layanan publik yang diterima karena kualitas pelayanan publik menjadi kepentingan banyak orang dan dampaknya langsung dirasakan masyarakat dari semua kalangan. Keberhasilan dalam membangun kinerja pelayanan publik secara profesional, efektif, efisien, dan akuntabel akan mengangkat citra positif pemerintah di mata warga masyarakatnya.

Masyarakat sebagai pelanggan dari pelayanan publik, memiliki kebutuhan dan harapan pada kinerja penyelenggara pelayanan publik yang profesional. Adapun pemerintah mempunyai tanggung jawab dan kewenangan dalam menentukan standar pelayanan minimal. Akan tetapi, pelayanan publik menjadi sorotan kinerja pemerintah sejak lama. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparatur pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat, pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Salah satu pelayanan kebutuhan dasar yang harus diberikan pemerintah adalah kesehatan. Kesehatan merupakan hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Hal ini menuntut penyedia jasa layanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih

baik sehingga memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa. Rumah Sakit dan Puskesmas sebagai salah satu unit pelaksana teknis Dinas Kabupaten dan kota berperan didalam menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat dengan melakukan berbagai upaya untuk memenuhi segala harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat. Seperti dalam UU No. 44 tahun 2009 “*penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit*”.

Responsivitas atau daya tanggap merupakan kemampuan birokrasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, serta mengembangkan program-program pelayanan sesuai dengan kebutuhann dan aspirasi masyarakat. Responsivitas mengukur daya tanggap organisasi terhadap harapan, keinginan, dan aspirasi warga pengguna layanan (Dwiyanto, 2014:148). Dengan demikian pihak rumah sakit dapat dikatakan bertanggungjawab jika mereka dinilai memiliki responsivitas yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan dan aspirasi pasien. Organisasi yang memiliki responsivitas rendah dengan sendirinya memiliki kinerja yang jelek juga (Osborne dan Plastriik) dalam (Dwiyanto, 2014 : 62).

Dalam pelaksanaan BPJS masih belum dikatakan baik karena terdapat banyak masalah. Adapun beberapa masalah yang terjadi di RSUD Dr. R.M Djoelham Kota Binjai kepada pasien BPJS yaitu adanya perlakuan dokter yang tidak baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien BPJS dan petugas pelayanan rumah sakit jugatidak memberikan pelayanan kepada pasien BPJS selama 3 (tiga) hari dalam perawatan di ruang rawat inap. Dan penyebab terjadi perlakuan dokter tersebut

disebabkan oleh tunggakan pembayaran iuran BPJS pasien. Tetapi pengakuan dari salah satu pihak keluarga pasien menyatakan telah melunasi iuran BPJS tersebut dan sebelumnya tidak diketahui adanya tunggakan iuran BPJS selama berobat di RSUD Dr. R. M Djoelham Kota Binjai. Dikutip <https://www.metro-online.co/2020/01/arogan-dokter-rsu-djoelham-binjai.html>.

Melihat masalah yang terjadi pada pelayanan kesehatan, maka penting untuk melihat bagaimana responsivitas pelayanan rumah sakit terkhusus dalam pelayanan kesehatan BPJS terhadap pasien agar tercipta pelayanan kesehatan yang lebih baik. Banyaknya masalah dalam pelayanan kesehatan yang bertolak belakang dengan indikator responsivitas pelayanan yaitu kemampuan merespon pelanggan, kecepatan melayani, ketepatan melayani, kecermatan melayani, ketepatan waktu melayani dan kemampuan merespon keluhan Ziethaml (dalam Hardiansyah, 2011:46).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan masalah pelayanan BPJS di RSUD Dr.R.M.Djoelham kota Binjai masih belum baik. Untuk mengetahui Responsivitas bagaimana kinerja dan kebenaran dari latar belakang masalah di atas, tentu harus dilakukan penelitian yang lebih lanjut sesuai dengan kajian ilmiah, oleh sebab itu berdasarkan latar belakang di atas. Maka judul yang tepat untuk mencari kebenaran dari masalah ini yaitu dengan judul **“Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai)”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Responsivitas Pelayanan BPJS pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian ini, maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana Responsivitas pelayanan publik (Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai dalam melayani pasien BPJS.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi semua pihak yang membaca. Adapun manfaat dari penelitian ini dapat di klasifikasikan sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka dapat memberikan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada penyelenggara kesehatan peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai. Sehingga dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan masyarakat terkhusus pelayanan Jaminan Kesehatan BPJS

2. Manfaat Akademis

Diharapkan dapat menjadi karya yang berguna dan dapat memberikan informasi bagi civitas akademik dan dapat dijadikan referensi dalam pengkajian

masalah responsivitas pelayanan publik bagi peneliti lain. Serta memberikan sumbangan keilmuan dan pengetahuan khususnya mahasiswa dan peneliti lainnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Uraian Teori

2.1.1. Pengertian Pelayanan Publik

Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik memberikan definisi 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 atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat di pisahkan dengan kehidupan manusia (Sinambela 2019:198).Selanjutnya menurut (Lewis, dkk 2005) dalam (Hayat,2017:26), bahwa pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan secara bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan pelayanan publik adalah pemberian pelayanan hak dasar kepada warga negara atau masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kepentingannya yang diatur oleh peraturan perundang-undangan dalam melayani kebutuhan yang berkaitan dengan kepentingan publik.

2.1.2. Jenis-jenis Pelayanan Publik

Bentuk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dapat dibedakan ke dalam beberapa jenis pelayanan, yaitu:

- a. Pelayanan pemerintah adalah jenis pelayanan masyarakat yang terkait tugas-tugas umum pemerintah seperti pelayanan KTP, SIM, pajak, dan keimigrasian
- b. Pelayanan pembangunan yaitu suatu jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam melakukan aktifitasnya sebagai warga Negara.
- c. Pelayanan utilitas yaitu jenis pelayanan yang terkait utilitas bagi masyarakat.
- d. Pelayanan sandang, pangan dan papan, merupakan jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan.
- e. Pelayanan kemasyarakatan yaitu jenis pelayanan masyarakat yang dilihat dari sifat dan kepentingannya lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan (Ahmad, 2013 :30-31).

2.1.3. Asas-Asas Pelayanan Publik

Bahwa pelayanan publik dilakukan tiada lain untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa, karena itu penyelenggaraannya secara membutuhkan asas-asas pelayanan. Dengan kata lain, dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik.

Asas-asas pelayanan publik menurut Keputusan Menpan Nomor 63/2003 sebagai berikut :

- a. Transparansi

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

b. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Kondisional

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

d. Partisipatif

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

e. Kesamaan Hak

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

f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

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

2.1.4. Standar Pelayanan Publik

Menurut keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2004 standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi:

a. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. Waktu Penyelesaian, waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan.

- c. Biaya Pelayanan, biaya atau tarif pelayanan termasuk rincian yang ditetapkan dalam proses pemberian layanan.
- d. Produk Layanan, hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- e. Sarana Dan Prasarana, penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
- f. Kompetensi Petugas Pemberi Layanan, kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keterampilan, keahlian, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

2.1.5. Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Sepuluh Prinsip pelayanan umum diatur dalam Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, kesepuluh prinsip tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kesederhanaan, prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan;
2. Kejelasan ;
 - a. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik;
 - b. Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik :
3. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran ;
 - a. Kepastian waktu

- b. Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- c. Akurasi, produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- d. Keamanan, proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- e. Tanggungjawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- f. Kelengkapan sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi, telekomunikasi dan informatika (teletematika).
- g. Kemudahan akses, tempat dan lokasi sarana prasarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informasi.
- h. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan, pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- i. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapih, lingkungan yang indah dan sehat, serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lainnya.

2.1.6. Kualitas Pelayanan Publik

Dalam rangka menyiapkan suatu pelayanan yang berkualitas yang sesuai dengan yang diharapkan perlu berdasarkan pada sistem kualitas yang memiliki ciri atau karakteristik tertentu menurut Zeithaml, Parasuraman, dkk, (dalam Tjiptono, 2019:273) mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang kompleks sehingga untuk menentukan sejauh mana kualitas dari pelayanan dapat dilihat dari 5 (lima) dimensi yaitu :

- a. Ketampakan fisik, artinya penampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh providers.
- b. Reliabilitas adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat.
- c. Responsivitas adalah kerelaan untuk menolong masyarakat dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas.
- d. Kepastian adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada pelanggan.
- e. Empati adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat.

2.2. Konsep Responsivitas

2.2.1. Pengertian Responsivitas

Responsivitas adalah kemampuan provider untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, serta mengembangkan program-program pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat.

Secara singkat dapat dikatakan bahwa responsivitas ini mengukur daya tanggap

provider terhadap harapan, keinginan dan aspirasi serta tuntutan customers. (Ratminto dan Winarsih,2012 : 180-181).

Menurut Dwiyanto (2014 :148) mendefinisikan responsivitas sebagai berikut: Responsivitas atau daya tanggap adalah kemampuan organisasi untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat, menyusun prioritas kebutuhan, dan mengembangkannya dalam berbagai program pelayanan. Responsivitas mengukur daya tanggap organisasi terhadap harapan, keinginan dan aspirasi, serta tuntutan warga pengguna layanan. Selanjutnya menurut Fitzsimmons (dalam Sedarmayanti 2012 : 90), salah satu dimensi untuk menentukan kualitas pelayanan adalah responsivitas. Responsivitas adalah kesadaran atau keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat. Responsivitas sebagai salah satu indikator pelayanan berkaitan dengan daya tanggap aparatur terhadap kebutuhan masyarakat yang membutuhkan pelayanan sebagaimana diatur didalam perundang-undangan.

Secara singkat responsivitas disini menunjuk pada keselarasan antara program dan kegiatan pelayanan dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Sedangkan menurut Zeithaml, Parasuruman dan Berry (dalam Dwiyanto, 2014 :145), responsivitas adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas.

Dari beberapa pendapat mengenai responsivitas dapat disimpulkan bahwa responsivitas merupakan bentuk tanggapan dan kerelaan penyedia layanan dalam membantu memberikan pertolongan kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan. Birokrasi dalam mendekatkan layanan terhadap masyarakat perlu upaya untuk

mengetahui kebutuhan masyarakat. Kemudian pengenalan kebutuhan masyarakat tersebut menjadi agenda penting bagi pemerintah untuk mengembangkan pemberian layanan sehingga masyarakat merasa puas.

2.2.2. Indikator – indikator Responsivitas

Responsivitas memiliki beberapa indikator meliputi :

- a. Merespon setiap pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan. Dalam hal ini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari para penyedia layanan.
- b. Petugas melakukan pelayanan dengan cepat. Pelayanan dengan cepat ini berkaitan dengan cekatan dan sukarela penyedia layanan dalam menjawab pertanyaan dan memenuhi permintaan pelanggan.
- c. Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan cermat. Dalam arti penyediaan layanan harus selalu fokus dan sungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
- d. Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan tepat yaitu tidak terjadi kesalahan dalam melayani, maksudnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan masyarakat sehingga tidak ada yang merasa dirugikan atas pelayanan yang didapatnya.
- e. Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat. Berarti pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan kepastian pelayanan kepada masyarakat.
- f. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas. Berarti setiap penyediaan pelayanan harus menyediakan akses kepada masyarakat untuk dapat menyampaikan keluhan dan mendapatkan solusi dari keluhan tersebut.

2.3. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan

2.3.1. Konsep BPJS

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya di bayarkan oleh pemerintah. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang di bentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

2.3.2. Peserta BPJS Kesehatan

Kelompok Peserta Jaminan Kesehatan :

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan : fakir miskin dan orang tidakmampu.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran (PBI) JaminanKesehatan
 - a. Pekerja PenerimaUpah (PPU), Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, Pejabat Negara, Pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, dan pekerja lainnya yang menerimaupah.
 - b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), pekerja di luar hubungan kerja atau
 - c. Pekerja mandiri dan Pekerja lain yang memenuhi kriteria pekerja bukan penerima upah.
 - d. Bukan Pekerja (BP), Investor, pemberi kerja, penerima pensiunan, veteran, perintis kemerdekaan, dan bukan pekerja yang mampu membayar iuran.

2.3.3 Iuran BPJS Berdasarkan PERPRES No. 64 Tahun 2020

Berdasarkan Perpres No. 64 tahun 2020, besaran Iuran bagi Peserta BPJS kesehatan untuk tahun 2021 dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Bagi peserta penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh Pemerintah.
2. Iuran peserta mandiri
 - a. Iuran peserta BPJS kelas III sebesar Rp 42.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III. Pemerintah tetap memberikan bantuan iuran sebesar Rp 7.000, sehingga per 1 Januari 2021, iuran BPJS Kesehatan kelas III yaitu sebesar Rp 35.000.
 - b. Iuran peserta BPJS kelas II sebesar Rp 100.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.
 - c. Iuran peserta BPJS Kesehatan kelas I sebesar Rp 150.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.

Iuran tersebut juga bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung (ipar), asisten rumah tangga, dll); peserta pekerja bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja.

3. Iuran Peserta Pekerja Penerima Upah

Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% dari Gaji atau Upah per bulan. Ketentuannya: 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 1% dibayar oleh peserta.

Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan

Swasta sebesar 5% dari Gaji atau Upah per bulan. Ketentuannya: 4% dibayar oleh Pemberi Kerja dan 1% dibayar oleh Peserta. Iuran untuk keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, besaran iuran sebesar sebesar 1% dari gaji atau upah per orang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.

4. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan.

Iurannya ditetapkan sebesar 5% dari 45% gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang IIIa dengan masa kerja 14 tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah.

2.3.4. Manfaat Jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, yaitu pelayanan kesehatan non speasialistik :

Administrasi Pelayanan

- a. Pelayanan Promotif dan preventif
- b. Pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis
- c. Tindakan medis nonspesialistik, baik operatif maupun non-operatif
- d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- e. Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
- f. Pemeriksaan penunjang diagnose laboratorium tingkat pertama
- g. Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi

1. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan

Rawat Jalan, meliputi:

- a. Administrasi pelayanan
- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi speesialistik oleh dokter spesialis dan subspesialis.
- c. Tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
- d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- e. Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis
- f. Rehabilitasi medis
- g. Pelayanan darah
- h. Pelayanan dokter forensic
- i. Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan

Rawat Inap yang meliputi :

- a. Perawatan inap non intensif
- b. Perawatan inap di ruang intensif
- c. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh mentri.

2.3.5. Hak dan Kewajibana Peserta Jaminan Kesehatan

1. Hak Peserta

- a. Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
- b. Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

- c. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan menyampaikan keluhan (pengaduan), kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.

2. Kewajiban Peserta

- a. Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I.
- c. Menjaga Kartu Peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- d. Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

2.4. Hasil Penelitian Yang Terdahulu

1. Hilda Herdiani (2015)

Dalam penelitian yang berjudul **“Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Sayang Rakyat)**. Adapun Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilda Herdiani di Rumah Sakit Sayang Rakyat Makassar pada tahun 2015 menunjukkan bahwa secara umum responsivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit sayang rakyat sudah baik, walaupun ada kekurangan yang masih harus diperbaiki. Menurut hasil penelitian menurut indikator responsivitas menurut Zeithaml ada beberapa kekurangan yang ditemukan. Diantaranya kurang cepatnya petugas rumah sakit dalam melayani pasien karena terkendala sarana dan prasarana serta jumlah petugas dan kurang tanggapnya petugas rumah sakit dalam menangani keluhan pasien.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan Hilda Herdiani yaitu penulis menggunakan pendekatan kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam kemudian hasil wawancara diolah dan dipreloh data. Selain itu, pada penelitian menggunakan teknik pengumpulan data dengan ada tiga tahap yang pertama observsi, kedua wawancara mendalam dan yang terakhir studi dokumentasi. Teknis analisis data yang digunakan sama dengan penelitian Hilda dengan menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan

Adapun perbedaan antara penelitian keduanya terletak fokus dan lokusnya, fokus penelitian Hilda pada Pelayanan Kesehatan Rawat Inap (pasien umum) dan lokusnya yaitu di Rumah Sakit Sayang Rakyat Kota Makassar. Dan penelitian yang akan Peneliti lakukan yaitu terletak pada focus dan lokus. Fokus Peneliti yaitu pada Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS kelas III di ruang Rawat Inap dan lokusnya yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai yang berada di Jalan Sultan Hasanuddin nomor 9 Kota Binjai.

2. Dewi Indri Safitri (2016)

Dalam penelitian yang berjudul **Responsivitas Pelayanan Publik Studi Kasus Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar**. Adapun hasil penelitian yang dilakukan Dewi Indri Safitri di RumahSakit Umum Daerah Haji Makassar penelitian menunjukkan bahwa responsivitas pelayanan kesehatan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar sudah baik,walaupun masih ada yang perlu diperbaiki. Diantaranya kendala sarana Rumah Sakit dan kebersihan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan Dewi Indri Safitri yaitu penulis menggunakan pendekatan kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam kemudian hasil wawancara diolah dan dipreolah data. Selain itu, pada penelitian menggunakan teknik pengumpulan data dengan tiga tahap yang pertama observasi, kedua wawancara mendalam dan yang terakhir studi dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan sama dengan penelitian Dewi dengan menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan

Adapun perbedaan antara penelitian keduanya terletak fokus dan lokusnya, fokus penelitian Dewi pada Pelayanan Kesehatan Rawat Inap (pasien umum) dan lokusnya yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Dan penelitian yang akan Peneliti lakukan yaitu terletak pada fokus dan lokus. Fokus Peneliti yaitu pada Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS kelas III di ruang Rawat Inap dan lokusnya yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai yang berada di Jalan Sultan Hasanuddin nomor 9 Kota Binjai.

3. Nurwah Daniah (2019)

Dalam penelitian yang berjudul **Responsivitas Dalam Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar**. Adapun hasil Penelitian yang dilakukan Nurwah Daniah menunjukkan bahwa responsivitas dalam pelayanan di Rumah sakit umum daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar terdiri dari 3 (tiga) hal, yaitu: (1) Kemampuan merespon yang didasarkan pada perilaku dan tanggapan yang baik. Hal ini dilihat dari kesopanan, keramahan keadilan yang ditunjukkan dalam melayani; (2) Kecepatan melayani yang didasarkan pada waktu pelayanan setiap hari dan kelincuhan petugas belum berjalan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Hal

ini dikarenakan pada waktu pelayanan masih ada petugas yang lambat dalam menangani pasien, (3) Ketepatan melayani didasarkan pada prosedur pelayanan dan kecermatan petugas sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari kefokusannya dan tidak terjadi kekeliruan dalam pelayanan dengan kata lain petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien dan pelayanan dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Penelitian ini memiliki kesamaan dimana penelitian yang dilakukan Nurwah Daniah yaitu penulis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan informan sebanyak 8 orang yang diambil secara *purposive*. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara sistematis yaitu reduksi data, dan penyajian data.

Adapun perbedaan antara penelitian keduanya terletak fokus dan lokusnya, fokus penelitian Nurwah pada Responsivitas Dalam Pelayanan Publik dan lokusnya yaitu di Rumah sakit umum daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar. Dan penelitian yang akan Peneliti lakukan yaitu terletak pada fokus dan lokus. Fokus Peneliti yaitu pada Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS kelas III di ruang Rawat Inap dan lokusnya yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai yang berada di Jalan Sultan Hasanuddin nomor 9 Kota Binjai.

2.5. Kerangka Berfikir

Bentuk pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah adalah pemenuhan kesehatan masyarakat. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik sehingga memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa. Pelayanan kesehatan masyarakat

merupakan suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkelanjutan dan dengan kualitas yang terjamin serta pembiayaan yang terjangkau.

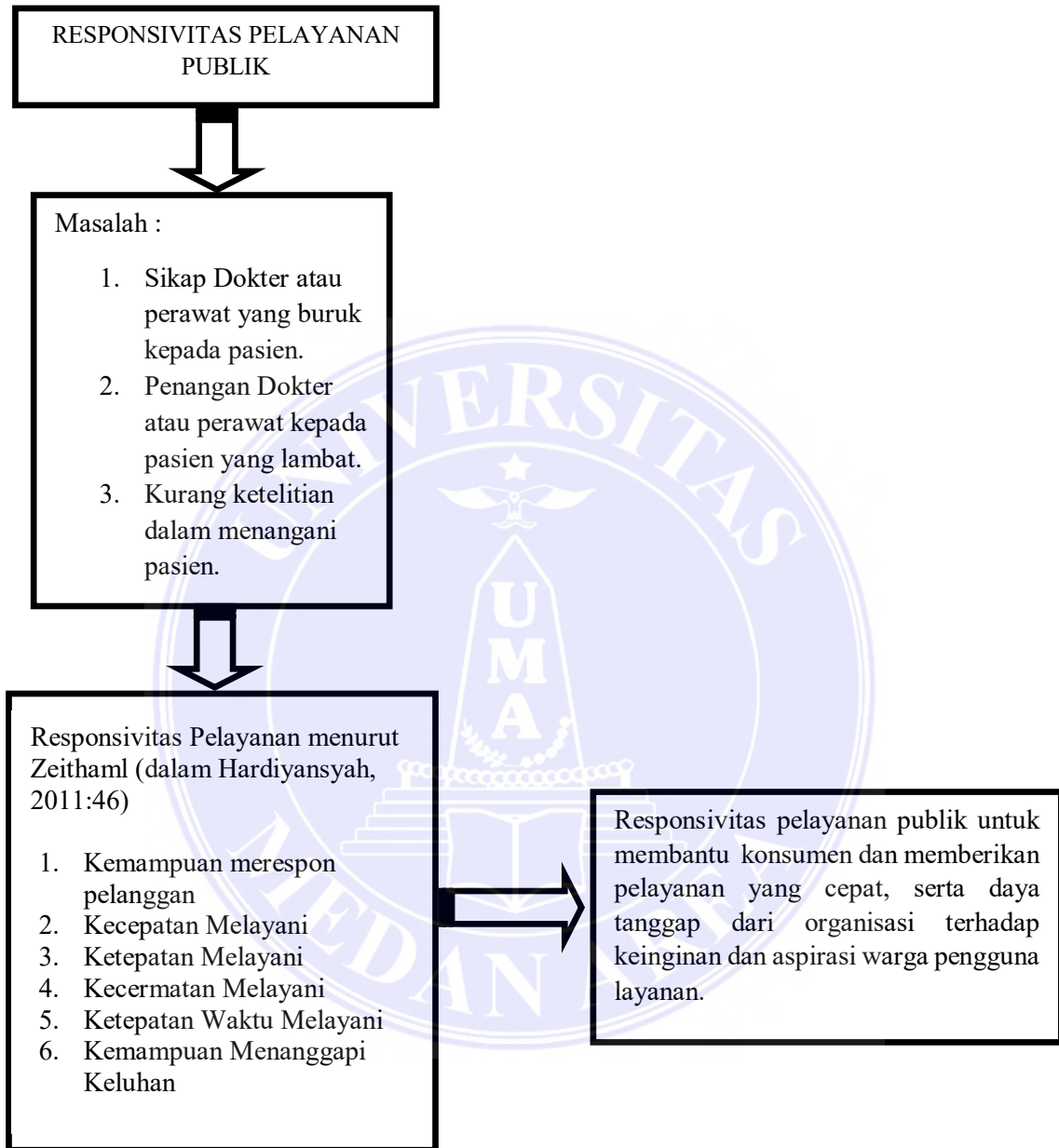
Dalam pelayanan kesehatan, perlu suatu standar pelayanan yang dibuat perlu dipahami agar baik pemberi maupun penerima pelayanan mengetahui hak dan kewajiban masing-masing. Standar pelayanan public dapat menjadikan tolak ukur dalam menilai seberapa besar tingkat kepuasan penerima pelayanan publik, terutama bagi penerima pelayanan publik diinstansi-instansi pemerintah. Keberhasilan pelayanan publik, sangat tergantung dari indikator yang digunakan. Sehubungan dengan pelayanan publik dalam penelitian ini, digunakan enam indikator Responsivitas menurut Zeithml dkk: 1) kemampuan merespon, 2) kecepatan melayani, 3) ketepatan melayani, 4) kecermatan melayani, 5) ketepatan waktu melayani, dan 6) kemampuan menanggapi keluhan. Keenam indikator tersebut digunakan dalam mengungkap kemampuan petugas kesehatan baik tenaga medis maupun tenaga administrasi dalam memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat merasa puas dan sehat kembali seperti sedia kala.

Responsivitas yang tinggi dalam pemberian pelayanan kesehatan, akan memberikan kemampuan melayani yang efektif, efisien, dan berdaya guna, yang pada akhirnya mampu memberikan rasa aman, rasa sehat dan rasa tentram bagi masyarakat, khususnya bagi pasien Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai. Untuk mengukur responsivitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai, maka penulis menggunakan 6 (enam) indikator yang dikemukakan oleh Ziethaml, dkk (dalam hardiyansyah, 2011 : 46)

sebagaimana berikut :

- a. Merespon setiap pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan. Dalam hal ini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari para penyedia layanan.
 - b. Petugas melakukan pelayanan dengan cepat. Pelayanan dengan cepat ini berkaitan dengan cekatan dan sukarela penyedia layanan dalam menjawab pertanyaan dan memenuhi permintaan pelanggan.
 - c. Petugas melakukan pelayanan dengan cermat. Dalam arti penyediaan layanan harus selalu fokus dan sungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
 - d. Petugas melakukan pelayanan dengan tepat. Yaitu tidak terjadi kesalahan dalam melayani, maksudnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan masyarakat sehingga tidak ada yang merasa dirugikan atas pelayanan yang didapatnya.
 - e. Petugas melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat. Berarti pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan kepastian pelayanan kepada masyarakat.
 - f. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas. Berarti setiap penyediaan pelayanan harus menyediakan akses kepada masyarakat untuk dapat menyampaikan keluhan dan mendapatkan solusi dari keluhan tersebut.
- Adapun Kerangka Berpikirnya sebagai berikut:

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Permasalahan yang akan dikaji oleh peneliti merupakan masalah yang bersifat sosial dan dinamis. Oleh karena itu, Peneliti memilih menggunakan metode kualitatif untuk menentukan cara mencari, mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data hasil penelitian tersebut. Penelitian kualitatif ini dapat digunakan untuk memahami interaksi sosial, misalnya dengan wawancara mendalam sehingga akan ditemukan pola-pola yang jelas.

Menurut Sugiyono (2014:1) Penelitian Kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Menurut Denzim dan Lincoin dalam Azzahara (2018:51) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Penelitian ini berupaya memberi gambaran dan uraian secara jelas tentang Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai).

3.2 Lokasipenelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai yang beradadi Jalan Sultan Hasanuddin nomor 9 Kota Binjai.

3.3 Waktu penelitian

Penelitian tentang Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai)dimulai sejak judul tugas akhir ini disetujui. Adapun tahap-tahap perincian kegiatan yang dilaksanakan sebagaimana dipaparkan dalam tabel 3.1 berikut ini:

No	Uraian kegiatan	Bulan ke :										
		Nov 2020	Des 2020	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Jun 2021	Jul 2021	Agts 2021	Sept 2021
1.	Penyusunan Proposal											
2.	Seminar Proposal											
3.	Perbaikan Proposal											
4.	Pengumpulan Data Penelitian											
5.	Penyusunan Skripsi											
6.	Seminar Hasil											
7.	Perbaikan Skripsi											
8.	Sidang Meja Hijau											

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

3.4. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian kualitatif adalah orang-orang yang akan memberikan informasi terhadap obyek yang akan diteliti. Penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi yang ada hanya istilah kata informan yang nantinya akan diwawancarai secara mendalam yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti dan dibahas dalam penelitian ini. Informan pada penelitian kualitatif ini dipilih dan ditentukan dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti. Menurut (Afrizal 2016:139) informan penelitian adalah orang yang memberikan suatu informasi baik tentang dirinya ataupun orang lain atau suatu kejadian suatu hal kepada peneliti atau pewawancara mendalam. Dalam penelitian kualitatif, informan dibagi menjadi tiga yaitu :

a. Informan Kunci

Menurut Afrizal (2016:139) informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Yang menjadi informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai.

b. Informan Utama

Menurut Afrizal (2016:139) informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan dipelajari. Yang menjadi informan utama dalam penelitian ini adalah Bagian pelayanan pasien BPJS seperti dokter dan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai.

c. Informan Tambahan

Menurut Afrizal (2016:139) informan tambahan adalah orang yang memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif. Yang menjadi informan tambahan dalam penelitian ini adalah Pasien BPJS kelas III di ruang rawat inap atau keluarga pasien tersebut di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Menurut Sugiyono (2015:308) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Teknik pengumpulan dapat dilakukan dengan kepustakaan, observasi (pengamatan), *interview* (wawancara), dan dokumentasi.

Untuk mendapatkan sejumlah data yang diperlukan, peneliti melakukan pengumpulan data sesuai dengan pedoman yang telah dipersiapkan. Data-data yang diambil meliputi Kemampuan Merespon pegawai dalam melayani Pasien, kecepatan pegawai dalam memenuhi kebutuhan Pasien, Ketepatan dalam melayani, Kecermatan dalam melayani, ketepatan waktu dalam melayani, dan kemampuan pegawai dalam menanggapi keluhan pasien dan taat terhadap peraturan yang telah ditetapkan di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai

3.5.1 Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah segala usaha yang dilakukan oleh peneliti untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan diteliti atau sedang diteliti. Informasi itu dapat diperoleh dari buku-buku ilmiah, laporan penelitian, karangan-karangan ilmiah, jurnal, skripsi, tesis, dan disertasi, peraturan-peraturan, buku tahunan dan sumber-sumber tertulis. Pada penelitian ini, langkah awal yang akan dilakukan oleh peneliti menghimpun informasi dari skripsi terdahulu dan jurnal-jurnal yang ada dan melihat informasi lainnya di perpustakaan Kota Binjai.

3.5.2 Observasi (pengamatan)

Menurut Creswell (dalam Sugiyono, 2015:214) menyatakan “*Observation is the process of gathering firsthand information by observing people and places at research site*”. Observasi merupakan proses untuk memperoleh data dari tangan pertama dengan mengamati orang, atau proses kerja suatu produk di tempat pada saat dilakukan penelitian. Sesuai dengan objek penelitian, dalam melakukan observasi peneliti harus terlebih dahulu meninjau ke lokasi ataupun tempat yang ingin diteliti. Observasi ini dilakukan dengan mengamati dan mencatat langsung terhadap objek penelitian, yaitu dengan mengamati kegiatan-kegiatan yang ada di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai. Sehingga peneliti dapat menentukan informan yang akan diteliti dan juga untuk mengetahui jabatan, tugas atau kegiatan, alamat, nomor telepon dari calon informan sehingga mudah untuk mendapatkan informasi untuk kepentingan penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis observasi secara terang-terangan. Peneliti pertama sudah berterus terang kepada sumber data terkait maksud dan tujuannya dalam rangka penelitian. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan pada suatu saat peneliti juga melakukan observasi yang tersamar untuk menghindari proses penyimpanan data yang dilakukan secara rahasia oleh sumber data. Alat perolehan data yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan proses observasi ini adalah kamera untuk mendokumentasikan hasil observasi peneliti. Dalam penelitian ini observasi dilakukan untuk melihat dari dekat bagaimana hasil Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai). Dalam penelitian ini pengamatan atau observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi Pelayanan BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai.

3.5.3 Interview (wawancara)

Menurut Esterberg, 2002 (dalam Sugiyono, 2014:72), wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Menurut Susan Stainback, 1988 (dalam Sugiyono, 2014:72), jadi dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih dalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data atau informasi sebanyak mungkin dan sejelas mungkin kepada subjek penelitian. Wawancara merupakan bentuk pengumpulan data yang paling sering digunakan dalam penelitian kualitatif.

Peneliti melakukan jenis wawancara semistruktur, ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi yang kompleks, yang sebagian besar berisi pendapat, sikap, dan pengalaman pribadi. Untuk menghindari kehilangan informasi, maka peneliti meminta izin kepada informan untuk menggunakan alat perekam. Sebelum dilangsungkan wawancara mendalam, peneliti menjelaskan atau memberikan sekilas gambaran dan latar belakang secara ringkas dan jelas mengenai topik penelitian.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis wawancara semistruktur sebagai salah satu teknik pengumpulan datanya. Dalam wawancara semistruktur, proses tanya jawab antara peneliti dengan informan berlangsung lebih bebas namun tetap dalam kerangka yang jelas terkait topik penelitian tersebut. Dalam proses wawancara ini peneliti akan terlebih dahulu membuat garis besar pertanyaan yang diajukan kepada informan. Alat perolehan data yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan proses adalah buku catatan, alat perekam, dan kamera untuk mendokumentasi hasil wawancara. Pada tahapan pengumpulan data, peneliti akan mewawancari Kepala Rumah Sakit, dokter atau perawat, Pasien BPJS rawat inap atau keluarga pasien di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai.

3.5.4 Dokumentasi

Menurut Noor (2011:141) dokumentasi adalah sebagian data yang tersedia yaitu berbentuk surat, catatan harian, cendera mata, laporan artefak, dan foto. Sifat utama data ini tak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi diwaktu silam. Secara detail, bahan dokumentar terbagi beberapa macam, yaitu auto biografi, surat pribadi, buku

atau catatan harian, memorial, klipping, dokumen pemerintah atau swasta, data *flashdisk*, dan data tersimpan di *website*.

Menurut Yusuf (2014:91) dokumen merupakan catatan atau karya seseorang tentang sesuatu yang sudah berlalu. Dokumen tentang orang atau sekelompok orang, peristiwa, atau kejadian dalam situasi sosial, yang sesuai dan terkait dengan fokus penelitian adalah sumber informasi yang sangat berguna dalam penelitian kualitatif. Hasil penelitian observasi dan wawancara akan semakin sah dan dapat dipercaya apabila didukung oleh foto-foto. Dokumen yang digunakan peneliti berupa foto, gambar, serta data-data yang ada di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai.

3.5.5. Triangulasi Data

Triangulasi data digunakan sebagai proses memantapkan derajat kepercayaan (kredibilitas atau validitas) dan konsistensi (realibilitas) data, serta bermanfaat juga sebagai alat bantu analisis data. Menurut Sugiyono (2014:83) triangulasi data adalah sebagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber.

Berdasarkan pengumpulan data ini, peneliti memakai triangulasi dengan tujuan untuk menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai sumber untuk memperoleh data. Selain menggunakan wawancara dan observasi peneliti juga menggunakan dokumen tertulis, catatan pribadi, catatan resmi, sehingga

menghasilkan bukti atau data yang berbeda. Adapun triangulasi data dalam penelitian ini peneliti akan membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Selain itu peneliti juga bisa menggunakan informan yang berbeda untuk mengecek informasi tersebut.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah cara untuk mengolah data menjadi informasi agar lebih mudah untuk dimengerti dan dipahami sehingga bermanfaat untuk menemukan solusi terhadap suatu permasalahan dalam penelitian. Sementara itu menurut Sugiyono (2014:88) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Miles dan Huberman dalam Rahma, (2019:36) mengemukakan tiga tahapan yang harus dikerjakan dalam menganalisis data penelitian kualitatif, yaitu reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*) dan penarikan kesimpulan verifikasi (*conclusion drawing* atau *verifying*).

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Merupakan prosedur penentuan, sentralisasi perhatian bagi penyederhanaan, transformasi data kasar (materi) yang ada dari catatan-catatan di lapangan sewaktu meneliti. Dalam mereduksi data, setiap peneliti akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai. Tujuan utama dari penelitian kualitatif adalah temuan. Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan kedalaman

wawasan yang tinggi. Adapun reduksi data dalam penelitian ini setelah peneliti melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai. Selanjutnya peneliti akan melakukan proses penggabungan dan penyeragaman segala bentuk data kasar yang diperoleh sewaktu meneliti menjadi bentuk tulisan yang akan dianalisis sesuai format atau kelompok masing-masing. Dalam penelitian ini penulis menulis ulang hasil observasi dan wawancara dengan melakukan penyederhanaan data berdasarkan data yang peneliti butuhkan.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dengan mendisplay atau menyajikan data akan memudahkan untuk memahami apa yang akan terjadi selama penelitian berlangsung. Dalam penyajian data selain menggunakan teks secara naratif juga dapat berupa bahasa nonverbal, seperti bagan, grafik, denah, matriks, dan tabel. Penyajian data merupakan proses pengumpulan informasi yang disusun berdasarkan kategori atau pengelompokan yang diperlukan.

Adapun penyajian data dalam penelitian ini setelah peneliti memperoleh data (materi) kasar dari pegawai di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai, selanjutnya peneliti akan memasukkan data dalam bentuk tulisan, maka penelitian ini akan memberi gambaran dengan jelas terhadap akar permasalahan yang sedang diteliti. Dan keseluruhan data akan dinarasikan atau dideskripsikan sedemikian rupa sehingga lebih mudah untuk dipahami. Dengan demikian peneliti dapat melihat apa yang sedang terjadi, menentukan apa yang terjadi dan menentukan apakah menarik kesimpulan yang benar atau terus melangkah melakukan penelitian.

c. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi (*Conclusion Drawing* atau *Verifying*)

Langkah terakhir dalam teknik analisis data adalah verifikasi data. Verifikasi data dilakukan apabila kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan ada perubahan-perubahan bila tidak dibarengi dengan bukti-bukti pendukung yang kuat untuk mendukung tahap pengumpulan data berikutnya.

Penarikan kesimpulan dalam penelitian ini, peneliti akan menilai apakah Daya Tanggap atau Responsivitas Pelayanan Pegawai di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai terhadap Pasien BPJS sudah berjalan dengan baik berdasarkan indikator yang telah ditentukan oleh peneliti yang dilihat dari Kemampuan Merespon pegawai dalam melayani Pasien, kecepatan pegawai dalam memenuhi kebutuhan Pasien, Ketepatan dalam melayani, Kecermatan dalam melayani, ketepatan waktu dalam melayani, dan kemampuan pegawai dalam menanggapi keluhan pasien di Rumah Sakit umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berikut ini kesimpulan mengenai Responsivitas Pelayanan Pasien BPJS pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai berdasarkan enam indikator menurut Zeithaml sebagai berikut:

1. IndikatorKemampuan Meresponini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari petugas (dokter atau perawat) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai kepada pasien. Sikap dan komunikasi yang baik dari dokter atau perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai sudah baikhal ini di tunjukkan dengan sikap ramah, sopan, serta rasa empati yang di tunjukkan oleh dokter dan perawat kepada pasien
2. IndikatorKetepatan Melayani ini berkaitan dengan kesigapan dan ketulusan dalam menjawab pertanyaan pasien dan memenuhi permintaan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelha Kota Binjai yang meliputi kesigapan dokter atau perawat menjawab pertanyaan dan memenuhi permintaan pasien, ketulusan dokter atau perawat dalam menjawab pertanyaan dan memenuhi permintaan pasien sudah tergolong baik hal ini terlihat pada hasil wawancara yaitu adanya pasien yang merasa nyaman di rawat karena pelayanan yang diberikan sudah sigap dantulus.
3. IndikatorKetepatan Melayaniini mencakup tidak adanya kesalahan yang dilakukan oleh dokter atau perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai dalam pelayanan dan biaya yang diberikan sesuai dengan

yang telah ditentukan. Pelayanan yang diberikan oleh dokter atau perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai perihal ketepatan melayani, kesesuaian prosedur, ketepatan biaya, kesesuaian obat yang di berikan kepada pasien sudah dinilai baik karena dokter dan perawat sudah bekerja sesuai dengan SOP yang ada dan adanya pasien yang merasa nyaman dirawat. Namun yang perlu di perhatikan oleh pihak rumah sakit yaitu ketersediaan obat, agar pasien tidak mengeluarkan biaya tambahan jika obat tidak tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai ini.

4. Indikator Kecermatan Melayani ini berkaitan dengan kesungguhan dan kefokuskan dokter atau perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Kota Binjai dalam melayani pasien yang meliputi kefokuskan, kesungguhan, dan ketelitian dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti kecermatan melayani yang di lakukan oleh dokter dan perawat sudah termasuk baik hal ini terlihat pada ketelitian dokter atau perawat mendiagnosa penyakit pasien.
5. Pada indikator ketepatan waktu mencakup waktu yang tepat, sehingga dapat memberikan kepastian pelayanan. Ketepatan waktu yang di maksud yaitu kedisiplinan dokter atau perawat, waktu istirahat yang di berikan, waktu pemberiaan obat, waktu pemberiaan makanan, waktu cek-up atau control kondisi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukn oleh peneliti, ketepatan waktu melayani Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai sudah baik. Namun yang perlu di perhatikan yaitu jam besuk agar tidak mengganggu waktu istirahat pasienlainnya.
6. Dan untuk indikator merespon keluhan peasiem Rumah Sakit Umum Daerah Dr.

RM Djoelham Kota Binjai seperti menyediakan kotak saran sebagai akses untuk pasien memberikan pendapat maupun keluhan penanganan keluhan kebersihan, fasilitas, dan keluhan keamanan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi menunjukkan kemampuan menanggapi keluhan masih relatif rendah hal ini terkait masalah fasilitas yang tidak memadai, dan kamar mandi yang rusak.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, dalam pelaksanaannya responsivitas atau daya tanggap yang dilakukan petugas dokter atau perawat kepada pasien BPJS sudah dinilai baik. Namun peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan responsivitas pelayanan kesehatan terkhusus Peserta BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Kota Binjai, yaitu :

1. Memberikan respon cepat terhadap pasien yang ingin berobat agar pasien merasa aman dan nyaman.
2. Menjalani tugas dengan baik sesuai dengan jam kerja agar ketika pasien yang ingin berobat tidak terhambat untuk membutuhkan pelayanan.
3. Meningkatkan kinerja RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai agar kinerja menjadi lebih baik untuk masyarakat kota Binjai dan masyarakat luar daerah kota Binjai yang berobat di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai.
4. Kepada perawat untuk lebih memperhatikan pendekatan individu dengan pasien sehingga terjadi hubungan emosional yang baik dengan pasien dan meningkatkan keramah-tamahan. Meningkatkan daya tanggap terhadap

kebutuhan pasien dan memperhatikan serta menjelaskan terkait keluhan dan tindakan medis yang dilakukan.

5. Kepada dokter untuk dapat melakukan visit secara tepat jadwal dan meningkatkan keramah-tamahan serta menjelaskan terkait keluhan dan tindakan medis yang dilakukan.



DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Achmad, Badu. (2013). *Manajemen Pelayanan Publik*, Makassar: Andi Offset.

Afrizal. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Azzhra, Fatimah, Ratih. (2018). *Kinerja Pegawai Sekretariat DPRD Provinsi Banten 2017*, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Dwiyanto, Agus (2014). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Hardiyansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik*, Yogyakarta : Gava Media

Hayat. (2017). *Manajemen pelayanan Publik*, Depok: PT Raja Grafindo Persada

Noor, Juliansyah. (2011). *Metode Penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi dan Karya Ilmiah*, Jakarta: Kharisma Putra Utama

Ratminto & Atik Septi Winarsih. (2012). *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Rahma. (2019). *Responsibilitas Kinerja Pegawai Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Di Kabupaten Jeneponto*, Universitas Muhammadiyah Makasar.

Sinambela, Lijan Poltak. (2019). *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono, (2014). *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta

_____, (2015). *Metode Penelitian dan Pengembangan (Research And Development)*, Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, Fandi. (2019). *Pemasaran Jasa*. Malang : Bayumedia Publishing

Utama Sedarmayanti. (2012). *Good Governance*. Bandung; Mandar Maju

Yusuf, Muri. (2014). *Metode Penelitian*, Jakarta: Kencana.

Skripsi :

Herdiani, Hilda (2015). *Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Rumah sakit Sayang Rakyat Kota Makassar)*. Makassar:Universitas Hasanuddin.

Safitri, Dewi (2016). *Responsivitas Pelayanan Publik Studi Kasus Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar*. Universitas Hasanuddin.

Daniah, Nurwah (2019). *Responsivitas Dalam Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar*. Unversitas Muhammadiyah Makassar.

Perundangan :

Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Publik

UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

PERPRES No. 64 tahun 2020 tentang jaminan kesehatan

Website :

<https://www.metro-online.co/2020/01/arogan-dokter-rsu-djoelham-binjai.html>,

Diakses pada 01 Maret 2021

LAMPIRAN

Dokumentasi Tempat Penelitian



Gambar 1. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Kota Binjai



Gambar 2. Wawancara dengan Ibu Dr. Anggri Mutia Sebagai Kepala Sub Bidang Rawat Jalan di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai



Gambar 3. Wawancara dengan Ibu Asnita Sebagai Perawat Di RSUD Dr. RM
Djoelham Kota Binjai



Gambar 4. Wawancara dengan Ibu Kristina, S. Kep.Ners Sebagai Kepala Ruang
Sedap malam



Gambar 5. Wawancara dengan Ibu Mita, Ibu Siti dan Ibu Sri Masiani Sebagai Perawat Di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai



Gambar 6. Wawancara dengan Ibu Sri Astina sebagai Pasien BPJS Kelas 3 Di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai



Gambar 7. Wawancara dengan Bapak Sukidi sebagai Pasien BPJS Kelas 3 Di
RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai



Gambar 8. Wawancara dengan Ibu Armia sebagai Keluarga Pasien BPJS Kelas 3

Di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai



Gambar 9. Pintu Kamar Mandi rusak di ruangan sedap malam di RSUD Dr. RM

Djoelham Kota Binjai



Gambar 10. AC rusak di ruangan sedap malam di RSUD Dr. RM Djoelham Kota
Binjai



PEMERINTAH KOTA BINJAI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R.M. DJOELHAM
(Akreditasi Nomor : KARS-SERT/755/VI/2017 Tanggal 15 Juni 2017)
Jln. Sultan Hasanuddin No.9 ☎ (061) 8821372 Fax (061) 8830461 Kode Pos 20713
BINJAI

Binjai, 25 Maret 2021

Nomor : 071 - 2774
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Medan Area
Di
Tempat

Sehubungan dengan Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area, Nomor : 234/FIS.2/01.10/III/2021, Tanggal 18 Maret 2021, Perihal : Izin Pengambilan data.

Pada dasarnya kami tidak berkeberatan menerima mahasiswa/i Bapak/Ibu untuk pengambilan data di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dan surat saudara telah kami terima dan ditindaklanjuti kepada Kepala Bagian Diklat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas dengan ini kami menerima mahasiswa/i yang tertera namanya dibawah ini :

Nama : **EDI PRASETYO**
NPM : 178520084
Judul Penelitian : Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Pasien BPJS Rumah Sakit-Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Binjai)

Untuk melakukan Pengambilan data dengan mematuhi seluruh Ketentuan, Peraturan, dan Perundang-Undangan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Binjai.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. RM. DJOELHAM BINJAI

Dr. DAVID IMMANUEL TAMBUN, Sp.B
PEMBINA

Gambar 11. Surat Izin Pengambilan Data di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai

DATA INFORMAN

1. Informan Kunci

Nama : Dr. Anggri Mutia

Usia : 40 tahun

Jabatan : Kepala Sub Bidang Rawat Jalan

Pekerjaan : Dokter

2. Informan Utama

- Nama : Kristina, S.Kep.Ners

Usia : 50 Tahun

Jabatan : Kepala Ruang Sedap Malam

- Nama : Asnita

Usia : 35 Tahun

Jabatan : Perawat

- Nama : Sri Masiani

Usia : 40 Tahun

Jabatan : Perawat

- Nama : Mita

Usia : 37 Tahun

Jabatan : Perawat

- Nama : Siti

Usia : 34 Tahun

Jabatan : Perawat

- Nama : Ibu Ani
Usia :48Tahun
Jabatan : Perawat
- Nama : Asdi
Usia : 32 Tahun
Jabatan : Perawat

3. Infroman Tambahan

- Nama : Sri Astina
Usia : 34 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Nama : Samini
Usia : 48 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Nama : Sukidi
Usia : 62 Tahun
Pekerjaan : Pensiunan
- Nama : Armia
Usia : 22 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

- Nama : Nita
Usia : 30 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

- Nama : Lina
Usia : 38 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga