

## The administrative service system of patient reception at regional public hospital

Deby Rara Yolanda<sup>1</sup>, Sitti Raodhah<sup>2</sup>, Hasbi Ibrahim<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin

<sup>3</sup> Bagian Kesehatan dan Keselamatan Kerja Universitas Islam Negeri Alauddin

### ABSTRACT

*In Indonesia, the most commonly used health insurance is the service issued by Badan Penyelenggara Jaminan Sosial or BPJS (Social Security Administration) that collaborates with many hospitals such as H. Andi Daeng Raddja Regional Public Hospital in Bulukumba Regency. The purpose of this study was to determine the administrative service system implemented by the hospital in accepting BPJS patients in the emergency room. This research uses qualitative approach with a case study as the research design. The research data are obtained through in-depth interviews. In addition to that, this research collects its research data through field observations and a review of related previous studies. The findings reveal that the hospital management applies the following strategies in the division of administrative services: (1) planning through trainings and workshops provided for the human resources as well as the formulation of RUK and RPK; (2) organising through trainings involving a number of institutions within Regional Public Hospital; (3) actuating through an execution of administrative services for BPJS users; (4) controlling through supervision facilitated by the hospital management; (5) evaluating that addresses the process of human resources quality promotion through databased information trainings. In conclusion, the findings of this research are hoped to provide insights that can be useful for the hospital management specifically the emergency unit to improve their performance in providing services for BPJS users. They can start by assessing the development and training, program execution and evaluation aspects as well as by improving the facilities and infrastructure.*

*Keyword: administrative service system; bpjs patients; emergency unit; hospital*

### ABSTRAK

Jenis asuransi kesehatan yang saat ini dimiliki oleh sebagian besar masyarakat Indonesia adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS yang melayani kerjasama di beberapa rumah sakit salah satunya RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pelayanan administrasi yang diterapkan oleh Rumah Sakit dalam menerima pasien BPJS di ruang instalasi gawat darurat. Selain wawancara, pengumpulan data juga dilakukan dengan observasi yaitu meninjau langsung lokasi penelitian serta melakukan studi dokumentasi dengan menelaah hasil penelitian terdahulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa unsur yang diterapkan pihak manajemen rumah sakit khususnya di divisi administrasi meliputi: (1) planning yaitu pemberian pelatihan kepada sumber daya manusia rumah sakit, Penyusunan RUK dan RPK (2) organizing, yaitu proses pengorganisasian dengan pelatihan melibatkan banyak instansi dalam RSUD, (3) actuating yaitu pelaksanaan pelayanan administrasi pasien BPJS. (4) controlling, yaitu pengawasan yang dilakukan oleh manajemen rumah, dan (5) evaluating, yaitu proses peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat erat kaitannya dengan kemampuan dalam manajemen informasi pelanggan berbasis data. Diharapkan penelitian ini mampu meningkatkan kinerja manajemen rumah Sakit khususnya unit administrasi IGD dalam penerimaan pasien BPJS dengan menilai aspek pengembangan dan pelatihan pelaksanaan evaluasi kegiatan serta penambahan sarana dan prasarana yang memadai

Kata kunci: sistem pelayanan administrasi; pasien bpjs; ugd; rumah sakit

### PENDAHULUAN

Berdasarkan Perpres Nomor 12 tahun 2013 pasal 42 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan kepada peserta Jaminan

Kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan, berorientasi pada aspek keamanan pasien, efektifitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien serta efisiensi

biaya. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan harus memahami kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya dalam menentukan cara yang paling efektif menyelenggarakan pelayanan kesehatan bermutu (Thabrany, 2015).

Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh rumah sakit adalah rumah sakit belum mampu memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan pengguna jasa. Faktor utama tersebut karena pelayanan yang diberikan berkualitas rendah sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang diharapkan pasien sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan kepada masyarakat. Jika kondisi seperti ini tidak direspon, maka akan menimbulkan citra yang kurang baik terhadap rumah sakit sendiri (Pohan, 2013).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Wahyuliani & Sarwinanti (2016) di Instalasi Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul terhadap 15 pasien diperoleh hasil 11 orang pasien mengatakan belum mendapat pelayanan maksimal dari fasilitas kesehatan yaitu berupa perbedaan obat, pelayanan dari perawat atau bidan, jadwal visit dokter dan pelayanan pada saat pendaftaran BPJS. Sebanyak 4 orang pasien merasa puas dengan program BPJS Kesehatan.

Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan

kesehatan pemerintah dan swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Tidak dapat dipungkiri bahwa kini pasien semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya. (Ferry Efendi, 2009)

Namun, pada beberapa kasus, pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja masih belum maksimal. Tercatat, pada tahun 2017, terdapat indikasi rumah sakit, pemerintah daerah dan pihak BPJS Bulukumba tidak menjalankan fungsinya secara maksimal. Adanya pelanggaran terhadap Permenkes 71/2013 mengenai hak pasien BPJS terhadap beberapa pengguna jasa ini diduga karena tidak adanya tindak tegas dan sanksi terhadap rumah sakit oleh Penda dan pihak BPJS Bulukumba.

Kabupaten Bulukumba merupakan salah satu kabupaten di Sulawesi-Selatan yang gencar mempromosikan program BPJS dan jaminan kesehatan nasional lainnya kepada masyarakat Bulukumba. Pada tahun 2017, peserta BPJS JK yang menerima PBI dari APBD maupun APBN tercatat sebanyak 142.857 jiwa. Peserta BPJS per April 2017 berjumlah 290.430 atau 66 persen dari jumlah penduduk Bulukumba, 436 ribu lebih atau 34% belum terdaftar sebagai peserta BPJS. (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2018)

Salah satu jenis pelayanan yang disediakan oleh RSUD H. Andi Sultan Daeng

Radja Bulukumba yaitu penyediaan layanan Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Saat ini, RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang bekerjasama dalam melaksanakan program BPJS kepada masyarakat Bulukumba. RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba merupakan ruma sakit tipe “B” sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0196/2015 tanggal 4 Februari 2015, yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui sitem pelayanan administrasi yang diterapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba dalam menerima pasien BPJS di ruang instalasi gawat darurat

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November - Desember 2018 yang meliputi persiapan, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data beserta evaluasi kegiatan penelitian. Metode pemilihan informan dilakukan sesuai dengan prinsip purpose sampling sebanyak 7 respondendengan analisis triangulasi data sehingga interpretasi yang dihasilkan

sesuai dengan informasi yang didapatkan dari informan.

## HASIL PENELITIAN

Proses Perencanaan (Planning) dari Pelayanan Administrasi Pasien BPJS di Ruang IGD

*Proses awal di lingkungan kita ini variatif, dimulai dari tiap pagi kita adakan briefing sebelum mulai tugas. Kalau misalnya perencanaan utama, yah kita rapat rutin untuk bahas bagaimana kinerja sejauh ini dan masalahnya apa jadi bisa merumuskan solusi bersama.”* (SK, KA Instalasi Rekam Medik, Desember 2018)

*“Kalau berdasarkan program, yang jelas itu kita bikin alur kerja yang namanya Rencana Usukan Kegiatan atau RUK. Jadi disini dijelaskan apa yang mau kita bikin, apa targetnya, semacam program kerja juga tapi untuk jangka waktu yang panjang.”* (SK, KA Instalasi Rekam Medik, Maret 2019)

*“Setelah pengaturan alur kerja itu, kita susun lagi perencanaan sesuai dengan anggaran. Jadi disesuaikan berapa anggaran yang kita butuhkan dalam mereleasasikan program-program kerja kita. Ini juga berkaitan dengan penempatan jobdesc staf di dalam tim. Apakah butuh tambahan saran dan prasaran ataukah media lain. Semua dipertimbangkan sesuai dengan tujuan, target serta sasaran dari rencana kerja yang sudah dipetakan.”* (SK, KA Instalasi Rekam Medik, Maret 2019)

Proses Pengorganisasian (*Organizing*)  
Dalam Pelaksanaan Pelayanan Administra-

## si Pasien BPJS

*Saat ini, bentuk pelayanan yang kita punya itu sudah diterapkan dengan pengarahannya, publikasi dan aplikasi yang dicontoh langsung dari tenaga atau staf kita. Misalnya, kita akan mengarahkan mereka melalui penyuluhan-penyuluhan, nah kemudian kita pasang banyak baliho ataupun semacam pemberitahuan mengenai alur administrasi pasien ini di wilayah-wilayah krusial seperti ruang IGD, ruang administrasi dan lobi rumah sakit. Kalau untuk perbuatan itu, kita membantu pasien ataupun keluarga pasien untuk melakukan kroscek ataupun lainnya sebagai bentuk pelayanannya."*

(SK, KA Instalasi Rekam Medik, Desember 2018)

*Jadi begini, untuk memudahkan kami dalam bertugas apalagi rekam jejak pasien, maka unit yang turut membantu dan mengambil alih proses perekaman data pasien di rumah sakit ini yaitu unit rekam medik Jadi kira tuh gak kerja double job."*

(SK, KA Instalasi Rekam Medik, Desember 2018)

*Secara jelas, kita butuh unit lain. Nah disini kita kerjasama, ataur unit yang mana urusnya apa. Sesuai dengan tugas sama fungsinyalah. Kita bagi, kan takutnya menimbulkan tumpang tindih kerjaan."*

(IR, Staf Administrasi IGD, Desember 2018)

## Proses Pelaksanaan (Actuating) Pelayanan Administrasi Pasien BPJS di Ruang IGD

*"Jadi kita punya target kerja tertentu yang disusun berdasarkan periodic. Hasil penyusunan ini dari rapat yang selalu kita lakukan. Tentu target kerja ini dinilai dari kemampuan SDM dan*

*peralatan penunjang."*

(SK, KA Instalasi Rekam Medik, Juli 2019)

*Bagaimana yah, kalau mau bilang sistem kita sudah otomatis, tapi terkadang kita manual juga kalau sistemnya lagi masalah, misalnya kayak jaringannya mengalami koneksi buruk sedangkan pasien semakin banyak. Maka mau atau tidak mau, kami terpaksa menggunakan cara manual."*

(ANS, Staf Administrasi IGD, Desember 2018)

*Terkadang, kami kalau sedang bertugas dan berkas pasien belum lengkap. Maka kami akan membantu melengkapinya dengan cara memberikan informasi tambahan mengenai berkas apa yang harus dipenuhi dan prosedurnya seperti apa."*

(NM, Staf Administrasi IGD, Desember 2018)

*Kita sudah make komputer disini, walaupun kadang eror. Tapi karena alurnya serta sistem penggunaan BPJS dan umum berbeda, maka mengharuskan kami untuk menggunakan teknologi secara otomatis."*

(NM, Staf Administrasi IGD, Desember 2018)

*Sebenarnya untuk proses sarana sendiri itu saya nilai masih kurang, karena yah begitu, komputer yang tersedia Cuma satu terus kadang bermasalah lagi. Jadi, buat bikin kerjaan lebih cepat, harus diimbangi dengan cara manual."*

(ANS, Staf Administrasi IGD, Desember 2018)

*Jadi begini, kan pasien yang datang kesini itu beda-beda, ada yang bisa berbahasa Indonesia dengan baik, ada yang harus gunakan bahasa daerah. Nah kita sesuaikan dengan bahasa yang*

*mereka gunakan supaya tidak terjadi misunderstanding antara kita sama pasien, Kalau pake bahasa Konjo yah ada staf yang bisa bantu, begitu juga bahasa bugis. Disesuaikanlah sama kebutuhan intinya."*

(NM, Staf Administrasi IGD, Desember 2018)

#### Proses Pengawasan (Controlling) Pelayanan Administrasi Pasien BPJS di Ruang IGD

*Buat menjaga kinerja staf, kita melakukan pengawasan dengan meninjau lapangan secara langsung, dengann rutin melakukan pendampingan kepada staf yang sedang bekerja atau dinas."*

(SK, KA Instalasi Rekam Medik, Desember 2018)

*Sebenarnya, kalau mau lebih rinci, pengawasan yang kita lakukan itu bisa berdasar data atau pelaporan yang diterima, apakah terdapat keluhan yang disampaikan oleh pasien. Yah kita pertimbangkan juga banyak faktor."*

(SK, KA Instalasi Rekam Medik, Desember 2018)

*"Pengawasan proses kerja staf ini manajemen bagi ke beberapa tahap sebenarnya. Pada saat sebelum pelaksanaan atau eksekusi, saat pelaksanaan, dan sesudah pelaksanaan. Ada beberapa poin yang kita nilai, seperti pra pelaksanaan, itu dilihat dari kemampuan stafnya, pada saat pelaksanaan itu bagaimana alur kerja dieksekusi tersebut, sedangkan pasca pelaksanaan itu bagaimana kualitas kerja tetap dijaga dengan evaluasi harian, mingguan dan bulanan"*

(SK, KA Instalasi Rekam Medik, Juli 2019)

#### Proses Evaluasi (Evaluating) Sistem

#### Pelayanan Administrasi Pasien BPJS di Ruang IGD

*Bagaimana yah. Saya tidak bisa mengatakan bahwa kinerja staf kita ini berkurang. Hanya saja kita mengalami beberapa kendala dalam memberika pelayanan kepada publik, seperti jumlah komputer yang tidak banyak, sulitnya pemahaman komunikasi hingga alur penerimaan pasien yang berbeda. Staf kita saat ini jarang memberikan laporan secara tepat waktu, namun kita bisa nilai jika proses publikasi staff kita saat ini sudah bagus."*

(SK, KA Instalasi Rekam Medik, Desember 2018)

*Jadi, tidak hanya itu saja yah, kita juga kadang mengadakan pertemuan rutin dimana membahas soal evaluasi sistem maupun kinerja terhadap pelayanan yang diberikan, hanya saja pelaksanaan ini masih berlaku internal, belum mendengar hasil evaluasi eksternal kita seperti kepuasan pasien ataupun kesulitan yang pasien hadapi. Harus menjadi masukan sebenarnya ini."*

(SK, KA Instalasi Rekam Medik, Desember 2018)

*Sebenarnya, kami sudah mencoba memberikan yang terbaik yah bagi semuanya. Informasi juga kami berusaha menjelaskan sedetil mungkin hingga jumlah biaya inap pasien akan ditanyakan baik-baik. Saat ini, kualitas SDM kita sudah memenuhi batas sewajarnya karena laporan sudah kami usahakan tepat waktu."*

(IR, Staf Administrasi IGD, Desember 2018)

#### PEMBAHASAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan

pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang penyakit. Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.

Pelaksanaan pelayanan administrasi pasien BPJS di ruang IGD RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja telah memenuhi ketiga bentuk pelayanan yang telah ditetapkan. Bentuk-bentuk pelayanan tersebut dipraktikkan dan diaplikasikan secara nyata dalam proses administrasi pasiennya.

Dalam proses pelaksanaannya, pelayanan administrasi tidak terlepas dari pemanfaatan sumber daya manusia yang terus diajar dan dikembangkan menjadi seorang profesional. Sikap terus belajar dalam bekerja untuk terus mengembangkan sikap profesionalisme ini merupakan sikap yang seharusnya diamalkan oleh setiap manusia. Sebagaimana firman Allah swt dalam Q.S At-Taubah/9:105

الْمُؤْمِنُونَ وَرَسُولُهُ يَأْتِيهِمْ مِنْ رَبِّهِمْ أَنْزَارٌ يَذْكُرُونَهَا وَمَا يُغْنِي عَنْهُمْ كَثْرَتُ ثَمَرِهِمْ وَلَا يَأْتِيهِمْ أَسْرَارٌ ۚ وَلَئِنْ لَمْ يَأْتِيَهُمْ آيَاتُنَا مِنْ رَبِّكَ لَأَنْزَلْنَاكَ بِهَا حُجْرًا مَدِينَةً مَدِينَةً وَيَخْلُقُ مَا يَشَاءُ لِيُخَوِّدَ أُولَئِكَ بِمَا عَمِلُوا ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٠٥﴾

Terjemahnya :

*Dan Katakanlah: Bekerjalah kamu, Maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) yang mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan.*

Pelaksanaan kerja yang profesional kedepannya akan menjadikan sumber daya manusia yang produktif serta kompeten dimana mampu memberikan efek timbal balik yang positif terhadap pelayanan administrasi khususnya pasien BPJS di ruang IGD RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja yang jumlahnya tidak sedikit.

Hasil penelitian menunjukkan jika pada tahap planning, pihak rumah sakit melakukan berbagai upaya dalam proses perencanaan, baik dalam perumusan ide dalam bentuk program kerja maupun dalam pembentukan tim kerja guna meningkatkan kinerja dalam pelayanan administrasi untuk pasien BPJS di ruang IGD RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Hal ini sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas SDM yang mereka miliki.

Saat ini, program keterampilan yang

dimiliki oleh rumah sakit berlangsung hanya sebatas di lingkungan rumah sakit, dengan alasan para staf dapat dengan mudah menjangkau lokasi pelatihan.

Pada pelaksanaan sistem pelayanan administrasi pasien BPJS di ruang IGD RSUD Bulukumba, sumber daya manusia yang dimaksud disini adalah para staf yang melayani dalam kelengkapan berkas administrasi pasien. Sumber daya manusia itu tidak sekedar staf yang berada di fungsi administrasi, tetapi juga sumber daya manusia yang tersedia di divisi lain dimana menjalin kerjasama yang terkait.

Pada kenyataannya, sumber daya manusia yang tersedia di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja khususnya unit gawat darurat dalam melayani pasien BPJS belum mencapai batas kemampuan yang potensial. Hal ini didasarkan atas fakta berkurangnya jam kepelatihan yang seharusnya diberikan kepada pegawai dan staf rumah sakit. Durasi waktu pelatihan ini dapat dilihat pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 dimana karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam pertahun.

Untuk mendukung sistem pelayanan administrasi rumah sakit pada pasien BPJS di ruang IGD, pihak rumah sakit menyediakan sebanyak 9 orang pegawai administrasi pasien di ruang IGD, terdiri dari 3

orang pegawai berstatus PNS dan 6 orang pegawai berstatus non-PNS.

Menurut Indarwati & Phuoc (2018) kualitas layanan administrasi sangat baik dilihat dari dimensi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Informan cukup puas dengan layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit

Lebih lanjut, implikasi tahap perencanaan administrasi yang dilakukan oleh rumah sakit pada pasien BPJS di ruang IGD adalah: (a) Rencana Usulan Kegiatan adalah perencanaan kegiatan administrasi untuk tahun mendatang, sering disebut dengan istilah H+1. Perencanaan disusun dengan mengacu pencapaian indikator SPM, (b) Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)/ Plan of Action (POA) disusun setelah divisi mendapatkan alokasi anggaran. Penyusunan RPK berdasarkan RUK tahun yang lalu dengan dilakukan penyesuaian (adjustment) terhadap target, sasaran dan sumberdaya. RPK disusun dalam bentuk matrik Gantt Chart dan dilengkapi dengan pemetaan wilayah (mapping).

Pada pelaksanaannya, bagian administrasi pelayanan rumah sakit mengutamakan tiga bentuk pelayanan, yaitu lisan, tulisan dan perbuatan. Pelayanan dengan lisan ini dilihat dari pemberian pengarahan secara teratur kepada tim kerja, menerbitkan sejumlah publikasi dan pengaplikasian

yang langsung diterapkan oleh staf rumah sakit. Hal ini di lihat dari bukti mengenai rapat kerja yang dipersiapkan dalam pemaksimalan fungsi pelayanan administrasi kepada pasien.

Namun, kesenjangan akan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia yang tersedia di bidang pelayanan masih belum menunjukkan kualitas yang seharusnya. Hal ini berakibat kepada sarana dan prasarana yang seharusnya menjadi alat penunjang dalam bekerja.

Bentuk pelayanan yang diberikan variatif mengingat kebutuhan informasi tiap orang berbeda. Bentuk pelayanan perbuatan akan lebih terasa karena melibatkan staf dengan sasaran kegiatan mereka secara langsung dalam bentuk tindakan nyata. Pelayanan ini tidak akan berjalan maksimal jika tidak ditunjang dengan kebutuhan teknologi yang memadai. Teknologi memudahkan proses kerja para staff dalam memangani pasien BPJS, hal ini mengingat bahwa BPJS memiliki sistem dan alur tersendiri daripada pasien dengan jalur umum.

Berdasarkan hasil penelitian, secara rinci prosedur administrasi pelayanan gawat darurat di ruang IGD RSUD Andi Sulthan Daeng Radja sebagai berikut:

Saat tiba di UGD, pasien biasanya menjalani pemilahan terlebih dahulu, anamnesis untuk membantu menentukan

sifat dan keparahan penyakitnya. Penderita yang terkena penyakit serius biasanya lebih sering mendapat visite lebih sering oleh dokter daripada mereka yang penyakitnya tidak begitu parah. Setelah penaksiran dan penanganan awal, pasien bisa dirujuk ke RS, distabilkan dan dipindahkan ke RS lain karena berbagai alasan, atau dikeluarkan. Kebanyakan UGD buka 24 jam, meski pada malam hari jumlah staf yang ada di sana akan lebih sedikit.

Untuk perawatan di UGD ( Unit Gawat Darurat), Pasien bisa dirawat dengan rawat inap ataupun tidak, hal ini ditentukan seberapa parah sakit yang diderita pasien. Ketika pasien datang langsung dibawa keruang UGD untuk diperiksa, dalam pemeriksaan ini ditentukan apakah pasien harus rawat inap apa tidak

Dalam alur pelayanan yang diterapkan oleh Instalasi Gawat Darurat RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba terdapat perbedaan dengan alur pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang telah ditetapkan. Dapat dilihat jika pada alur pelayanan administrasi RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba memberikan pelayanan gawat darurat terlebih dahulu, tanpa harus melalui proses penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (ESP). Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan alur pelayanan kesehatan dimana penerbitan ESP dilakukan pada tahap awal pelayanan oleh bagian admisi



Sehubungan dengan kompleksitas sistem ketenagaan dan misi yang harus diemban oleh RS, penerapan fungsi *actuating* di RS akan sangat tergantung dari empat faktor. Faktor pertama adalah kepemimpinan direktur RS; kedua adalah koordinasi yang dikembangkan oleh masing-masing Wakil Direktur dengan kepala SMF dan kepala instalasinya; ketiga adalah komitmen dan profesionalisme tenaga medis dan non medis di RS (dokter, perawat, dan tenaga penunjang lainnya), dan keempat adalah pemahaman pengguna jasa pelayanan RS (pasien dan keluarganya) akan jenis pelayanan kesehatan yang tersedia di RS terutama bagi administrasi dalam pelayanan penerimaan pasien BPJS di ruang IGD.

Berdasarkan penelitian bahwa sarana prasarana bersama-sama dengan kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang sangat kuat. Dengan demikian apabila sarana prasarana bagus yaitu apabila sarana prasarana/fasilitas yang dibutuhkan pasien tersedia secara representatif dan difungsikan/dimanfaatkan dengan benar maka kepuasan pasien akan maksimal. Hasil ini sejalan dengan penelitian Suswadi et al. (2012) sehingga untuk dapat memberikan kepuasan kepada pasien maka faktor sarana prasarana pelayanan kesehatan yang didukung dengan kualitas pelayanan yang baik niscaya akan

mewujudkan kepuasan atas pelayanan yang diharapkan oleh pasien.

Tahap pengawasan yang diketahui dari hasil wawancara menunjukkan jika manajemen rumah sakit mengandalkan peninjauan langsung di lapangan dalam mengawasi kinerja para staf. Selain itu, pengawasan dilakukan berdasar pada keluhan serta hasil penilaian pasien terhadap pelayanan administrasi yang diterimanya.

Selain itu, hasil sidak langsung ke lapangan mampu memberikan gambaran mengenai proses alur kerja yang dilaksanakan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kekeurangan dan kelebihan proses kerja sumber daya manusia yang ada. Hasil pengawasan ini akan memberikan solusi maupun langkah strategi yang akan diambil dalam mengatasi hambatan serta masalah yang terjadi.

Lebih jelas, bentuk kegiatan pengendalian yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit dalam mengawasi pelayanan administrasi untuk pasien BPJS di ruang IGD antara lain: (a) Merumuskan tata laksana dalam bentuk manual, standar, kriteria, norma, instruksi dan prosedur lain, (b) Melaksanakan pengamatan (monitoring), evaluasi dan laporan, guna mendapatkan gambaran dan informasi tentang penyimpangan dan jalannya pelayanan administrasi pasien BPJS, (c) Melakukan sidak dan kunjungan staf guna mengidentifikasi

cara-cara pelaksanaan dalam rangka pencapaian tujuan, (d) Melakukan superfsi.

Dalam menunjang keberhasilan program yang ada, pengawasan yang diterapkan dapat dilihat berdasarkan waktu dilakukannya pengawasan yaitu: (a) Preventive control adalah Pengawasan yang dilakukan sebelum kegiatan dilaksanakan. Pemimpin mengawasi perencanaan kegiatan yang akan dilaksanakan hingga persiapan yang dilakukan, termasuk rekrutmen anggota, (b) Repressive control adalah Pengawasan yang dilakukan setelah kegiatan berlangsung, dengan mengawasi hasil yang dari pelaksanaan kegiatan, serta evaluasi dan laporan yang didapatkan (melakukan pengukuran capaian hasil), (c) Pengawasan saat proses dilakukan bersamaan dengan proses, sehingga langsung mengikuti proses dan mengadakan koreksi jika ada penyimpangan, (d) Pengawasan berkala dilakukan dalam kurun waktu tertentu berdasarkan kesepakatan bisa 1 bulan sekali, 2 atau 3 bulan, (e) Pengawasan Melekat Pengawasan yang dilakukan secara dekat terhadap staff, hal ini sering dilakukan untuk tujuan-tujuan yang spesifik dan bersifat khusus, sehingga menghindarkan sekecil-kecilnya terjadi penyimpangan atau kesalahan.

Pengawasan yang dilakukan merupakan bentuk upaya dari memanfaatkan semua sumber daya perusahaan dipergunakan

dengan cara paling efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan-tujuan perusahaan.

Secara umum, sesuai dengan hasil penelitian, pengawasan yang dilakukan dilakukan secara berkala dan bersifat menyeluruh dan dilakukan dengan meninjau aspek eksternal dan internal fungsi administrasi rumah sakit.

Dari hasil keseluruhan wawancara yang telah dilakukan dengan key informant dan informant, penulis menilai sistem administrasi pasien BPJS di ruang IGD RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba masih belum memenuhi standar pelayanan minimal administrasi rumah sakit. Hal ini tidak sesuai dengan akreditasi rumah sakit yang telah naik tingkat namun kualitas SDM di unit ini belum meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniar & Handayani, 2016) dimana ia menyimpulkan bahwa peningkatan kualitas SDM mampu membuat pelayanan semakin prima dan masyarakat lebih merasakan kepuasan akan pelayanan tersebut.

Pada tahap evaluasi ini, peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat erat kaitannya dengan kemampuan dalam manajemen informasi pelanggan berbasis data. Hal ini dilakukan untuk mengelola informasi mengenai pelayanan yang ingin diberikan kepada pasien sesuai dengan penerapan yang ada pada bagian administrasi pasien BPJS di ruang IGD RSUD Bulukumba. Hal

ini bertujuan untuk memberikan pelayanan secara lebih cepat, lebih mudah, lebih murah dan lebih akurat dengan menyediakan data yang lengkap dan handal kepada pihak manajemen rumah sakit.

Namun, terdapat kendala pada sistem pelaporan yang sering tertunda tidak lain karena hasil campur tangan para manajemen. Jarangnya melakukan pemantauan terhadap kinerja karyawan menjadi pemicu staff bertindak tak axuh terhadap kualitas dan etos kerja yaang dimilikinya. Hal ini dapat disebabkan berbagai faktor, diantaranya kurangnya perhatian terhadap kemampuan keahlian staf, tidak terpemuhhiinya fasilitas kerja yang memadai, hingga human eror. Sejauh ini penulis menilai kendala yang dihadapi belum menemukan titik terang lebih lanjut, sedangkan sumber daya manusia yang berkualitas merupakan ujung tombak berhasilnya suatu manajemen yang sistematis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novrialdi (2017) yang memperoleh hasil penelitian bahwa pelayanan kesehatan bagi Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak Tahun 2016, dapat dikatakan masih rendah, hal ini berdasarkan pada ketepatan waktu pelayanan, proses pelayanan kesehatan penggunaan sistem komputerisasi masih rendah, sehingga berbagai berkas-berkas

urusan tidak akan terkontrol dengan baik, bahkan hilang sehingga tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada pasien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahman (2017) menunjukkan bahwa kualitas layanan kesehatan bagi peserta BPJS di Rumah Sakit UNHAS belum optimal, karena masih ada hak-hak pasien BPJS belum terakomodasi terutama pada dimensi responsivitas (daya tanggap) petugas Rumah Sakit yaitu pasien menunggu layanan lebih dari satu jam.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dihasilkan, maka dapat disimpulkan bahwa : (1) Pada lapangan, dapat dimaknai jika salah satu bentuk perencanaan yaitu pemberian pelatihan kepada sumber daya manusia rumah sakit, ini karena adanya perencanaan dalam jangka panjang demi tercapainya tujuan organisasi. (2) Pada lapangan, dapat dimaknai jika salah satu bentuk perencanaan yaitu pemberian pelatihan kepada sumber daya manusia rumah sakit, ini karena adanya perencanaan dalam jangka panjang demi tercapainya tujuan organisasi. (3) Pada tahap pelaksanaan pelayanan administrasi pasien BPJS dimulai dengan penentuan penerapan kualitas pelayanan yang akan diberikan. Penentuan jenis pelayanan yang akan diberikan, penggunaan prasarana dan prasaran serta

pemaksimalan fungsi teknologi yang ada. (4) Proses pengawasan yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit ialah mengamati dan mengalokasikan dengan tepat penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa penilaian selalu dilakukan untuk mengetahui bagaimana hasil dari pelaksanaan kegiatan tersebut. Selain itu, juga dapat mengarahkan bawahan agar dapat menjalankan tugasnya dengan baik dan benar sesuai dengan maksud dan tujuan yang telah ditetapkan. (5) Pada tahap evaluasi ini, peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat erat kaitannya dengan kemampuan dalam manajemen informasi pelanggan berbasis data

## SARAN

Beberapa saran atau implikasi penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :

(1) Intensitas pelatihan dan pengembangan keterampilan komunikasi sebaiknya sering dilakukan kepada seluruh staff secara merata guna meningkatkan kemampuan komunikasi dengan pasien. (2) Proses evaluasi kerja sebaiknya dilakukan pada periode waktu tertentu sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas kerja. (3) Penambahan sarana dan prasarana dalam menunjang proses kerja para staf dalam managemen kebutuhan administrasi pasien BPJS di ruang IGD RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2018). Info BPJS Kesehatan.
- Ferry Efendi, M. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Salemba Medika.  
<https://books.google.co.id/books?id=LKpz4vwQyT8C>
- Indarwati, M., & Phuoc, P. T. (2018). Evaluation of Administrative Service Quality Towards JKN Patient Satisfaction. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 41–48.
- Novrialdi, J. (2017). Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak Tahun 2016. *Jom Fisip*, 4(2), 1–15.  
<https://media.neliti.com/media/publications/199780-pelayanan-kesehatan-bagi-pasien-bpjs-bad.pdf>
- Pohan, I. S. (2013). Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapannya. EGC.
- Rahman, M. (2017). Kualitas Layanan Kesehatan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Universitas Hasanudin. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 7(1), 30.  
<https://doi.org/10.26858/jiap.v7i1.3437>
- Suswadji, E., Martini, N., & Meliana, R. (2012). Pengaruh Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Adiarsa Karawang Timur. *Manajemen*, 9(2), 609–621.
- Thabrany, H. (2015). Jaminan Kesehatan Nasional (2nd ed.). Raja Grafindo.
- Wahyuliani, N., & Sarwinanti, S. (2016).

Hubungan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Panembahan Senopati Bantul. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.

Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(1), 39–48.