

**ANALISIS SISTEM PELAYANAN ADMINISTRASI PASIEN BPJS
RAWAT INAP KELAS III DI RSUP PERSAHABATAN JAKARTA
TIMUR TAHUN 2018**



SKRIPSI



OLEH

DESTI NURIMAN ELSYAM

NIM 1505019001

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
JAKARTA
2017**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul “**Analisis Sistem Pelayanan Administrasi Pasien BPJS Rawat Inap Kelas III di RSUP Persahabatan Jakarta Timur Tahun 2018**”.

Merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.



Jakarta, Februari 2018

Nama: Desti Nuriman Elsyam

NIM: 1505019001

LEMBAR PERSETUJUAN

Identitas Mahasiswa

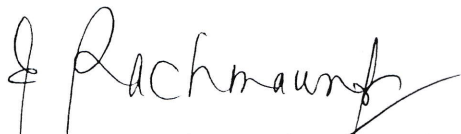
Nama Mahasiswa : Desti Nuriman Elsyam
NIM : 1505019001
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Manajemen Rumah Sakit
Judul Skripsi : Analisis Sistem Pelayanan Administrasi Pasien BPJS
Rawat Inap Kelas III di RSUP Persahabatan Jakarta
Timur Tahun 2018

Skripsi dari mahasiswa tersebut diatas telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Jakarta, Februari 2018

Pembimbing I

Pembimbing II

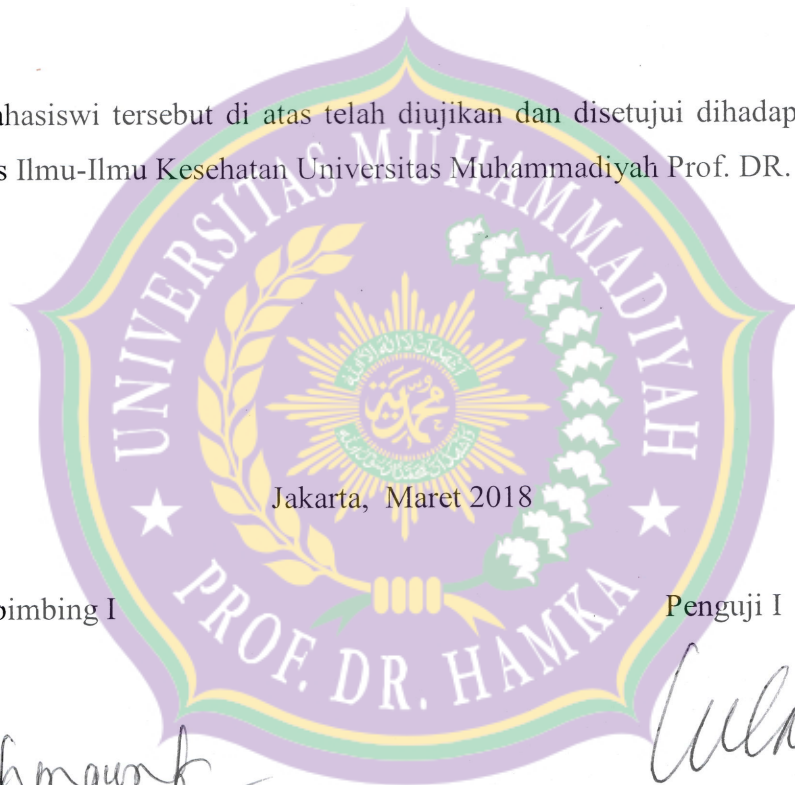

(Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes)


(Arif Setyawan, M.Kes)

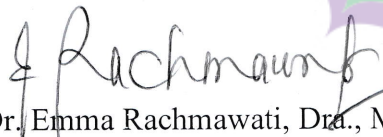
PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Mahasiswi : Desti Nuriman Elsyam
NIM : 1505019001
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Manajemen Rumah Sakit
Judul Skripsi : Analisis Sistem Pelayanan Administrasi Pasien BPJS Rawat
Inap Kelas III di RSUP Persahabatan Jakarta Timur Tahun
2018

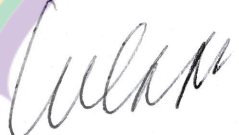
Skripsi dari mahasiswi tersebut di atas telah diujikan dan disetujui dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.




Pembimbing I


(Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes)

Penguji I


(dr. Zulazmi Mamdy, MPH)

Penguji II


(Martaferry, M.E.pid)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Desti Nuriman Elsyam
Nim : 1505019001
Tempat / Tanggal Lahir : Jakarta, 27 Desember 1992
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Ir. H. Juanda Gang Pesanggrahan No. 21,
Ciputat Timur, Tangerang Selatan
Jenjang : Strata Satu (S1)
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Telp / Hp : 082112949508
Email : elsyam271292@gmail.com

DATA PENDIDIKAN

1998 – 2003 : SDN 01 Ragunan Pagi
2004 – 2007 : SMP N 124 Jakarta
2007 – 2010 : SMA PGRI 3 Jakarta
2010 – 2013 : Akademi Kebidanan Kartini Jakarta
2015 – Sekarang : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

PENGALAMAN ORGANISASI

1. 2002 : Dokter Kecil
2. 2005 : Anggota OSIS
3. 2008 : Anggota OSIS
4. 2011 : Sekretaris IKM (Ikatan Keluarga Mahasiswa)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT, yang telah menolong hamba-Nya menyelesaikan Skripsi ini. Tanpa pertolongan-Nya penulis tidak dapat menyelesaikan proposal skripsi ini yang berjudul **“Analisis Sistem Pelayanan Administrasi Pasien BPJS Rawat Inap Kelas III di RSUP PERSAHABATAN Tahun 2018”**.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini tidak dapat selesai tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah berpartisipasi memberikan bimbingan, bantuan, serta motivasi. Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (FIKES UHAMKA).
2. Kepala Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (FIKES UHAMKA).
3. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes, selaku dosen pembimbing I Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (FIKES UHAMKA), yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan arahan dan saran kepada penulis.
4. Arif Setyawan, M.Kes, selaku dosen pembimbing II Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (FIKES UHAMKA), yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan arahan dan saran kepada penulis.
5. Seluruh Bapak/Ibu dosen yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang turut serta memberikan saran dan bimbingan kepada penulis.
6. Ibu tercinta yang memberikan bantuan dan juga mendoakan, serta memberikan dukungan moral maupun materinya untuk keberhasilan penulis dalam menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang sudah memberikan dukungan moral kepada penulis.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari bahwa Proposal Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan akan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata penulis berharap semoga Proposal Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Terima Kasih.

Jakarta, Februari 2018

Penulis



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

Skripsi, Februari 2018

Desti Nuriman Elsyam

**Analisis Sistem Pelayanan Administrasi Pasien BPJS Rawat Inap Kelas III di
RSUP PERSAHABATAN Tahun 2018.**

vi+118 Halaman+ Tabel+

Gambar+Lampiran

ABSTRAK

Administrasi rumah sakit adalah suatu proses kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengkoordinasian dan penilaian terhadap sumber, tatacara, dan kesanggupan yang tersedia untuk memenuhi tuntutan terhadap kesehatan, perawatan serta lingkungan yang sehat dengan jalan menyediakan dan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan yang ditujukan kepada perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bersifat kualitatif menggunakan data sekunder dan data primer. Data primer diperoleh dari hasil observasi dan wawancara mendalam dengan informan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan sistem pelayanan administrasi BPJS rawat inap kelas III seperti Kepala *Admission*, Wakil Kepala *Admission*, Staff *Admission*, Petugas SEP rawat inap, Kepala Keperawatan kelas III, Perawat kelas III dan Pasien/Keluarga pasien BPJS kelas III. Kegiatan ini dilakukan dari bulan Januari 2018 sampai dengan Februari 2018. Dari hasil penelitian diperoleh data mengenai hal-hal yang berperan dalam kegiatan sistem pelayanan administrasi BPJS rawat inap kelas III seperti yang ada di proses yaitu SDM, SOP, Sarana Prasarana, Penerimaan, Verifikasi, Keperawatan, sampai dengan Pasien Pulang.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah petugas pasien BPJS yang ada di RSUP Persahabatan yang terlibat masih dirasa kurang. Sistem aplikasi atau jaringan di *admission* sering terjadi error atau nge-hang.

Saran yang dapat disampaikan adalah adanya penambahan SDM di *admission* dan penambahan komputer di *admission*.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	2
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
C1. Tujuan Umum	4
C2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	5
D1. Bagi Peneliti	5
D2. Bagi Institusi	5
D3. Bagi FIKES UHAMKA	5
E. Ruang Lingkup	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6

A. Rumah Sakit	6
A1. Pengertian Rumah Sakit	6
A2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	7
A3. Tipe-tipe Rumah Sakit di Indonesia	8
A4. Jenis-jenis Rumah Sakit	9
B. Sistem	10
B1. Pengertian Sistem	10
B2. Karakteristik Sistem	11
B3. Klasifikasi Sistem	12
C. Konsep Dasar Informasi	13
C1. Definisi Data	13
C2. Definisi Informasi	14
C3. Kualitas Informasi	14
C4. Siklus, Fungsi, Nilai Informasi	16
D. Pelayanan Kesehatan	17
D1. Teori Pelayanan Kesehatan Menurut Para Ahli	17
D2. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan	18
E. Definisi BPJS	19
E1. Dasar Hukum	20
E2. Kepesertaan Wajib	20
E3. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan	20
F. Fungsi, Tugas dan Wewenang BPJS	21

F1. Fungsi BPJS	21
F2. Tugas BPJS	22
F3. Wewenang BPJS	23
F4. Pertanggungjawaban BPJS	23
F5. Pelayanan Kesehatan yang Dijamin	24
F6. Pelayanan Kesehatan yang Tidak Dijamin	25
G. Input Pelaksanaan Administrasi Pasien	26
G1. SDM	26
G2. SOP	28
G3. Sarana dan Prasarana	32
H. Proses Pelaksanaan Administrasi Pasien	34
H1. Penerimaan	34
H2. Verifikasi	34
H3. Perawatan	36
H4. Pasien pulang atau selesai perawatan	38
I. Output Pelaksanaan Administrasi Pasien	39
I1. Pelayanan Administrasi Pasien	39
J. Pelayanan Rawat Inap	40
J1. Pengertian Pelayanan Rawat Inap	40
J2. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap	41
J3. Alur Proses Pelayanan Pasien Rawat Inap	41
J4. Klasifikasi Pasien	42

J5. Kualitas Pelayanan Rawat Inap	42
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA PIKIR dan DEFINISI ISTILAH	44
A. Kerangka Teori	44
B. Kerangka Pikir	45
C. Definisi Istilah	46
BAB IV METODE PENELITIAN	48
A. Desain Penelitian	48
B. Tempat dan Waktu Penelitian	48
C. Informan Penelitian	48
D. Instrumen Penelitian	49
E. Tehnik Pengumpulan Data	50
E1. Sumber Data	50
E2. Cara Pengumpulan Data	50
F. Penyajian Data dan Validitas Data	51
F1. Penyajian Data	51
F2. Validitas Data	51
BAB V HASIL PENELITIAN	53
A. Sejarah Rumah Sakit Persahabatan	53
A1. Visi dan Misi	55
A2. Motto dan Nilai	55
B. Fasilitas Pelayanan Kesehatan	56
B1. Pelayanan Kesehatan Respirasi	56

B2. Pelayanan Gawat Darurat	56
B3. Pelayanan Rawat Jalan	56
B4. Pelayanan Rawat Inap	57
B5. Pelayanan Kamar Bedah Sentral	57
B6. Pelayanan Perawatan Intensif	58
B7. Layanan Penunjang Medik Lainnya	58
C. Tenaga Medis	59
C1. Ketenagaan	60
C2. Kinerja Rumah Sakit Persahabatan	60
D. Pelaksanaan Penelitian	62
D1. Karakteristik Informan	63
D2. Hasil Penelitian	63
E. Input	64
F. Proses	85
G. Output	95
BAB VI PEMBAHASAN	99
A. Keterbatasan Penelitian	99
B. Input	99
B1. SDM	99
B2. SOP	102
B3. Sarana dan Prasarana	105
C. Proses	107
C1. Penerimaan	107

C2. Verifikasi	108
C3. Keperawatan	109
C4. Pasien Pulang	110
D. Output	110
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	112
A. Kesimpulan	112
B. Saran	113
DAFTAR PUSTAKA	115



DAFTAR TABEL

Tabel 3.3 Definisi Istilah	46
Tabel 5.1a Ketenagaan	60
Tabel 5.1b Ketenagaan	60
Tabel 5.3 Kinerja Rumah Sakit Persahabatan	62



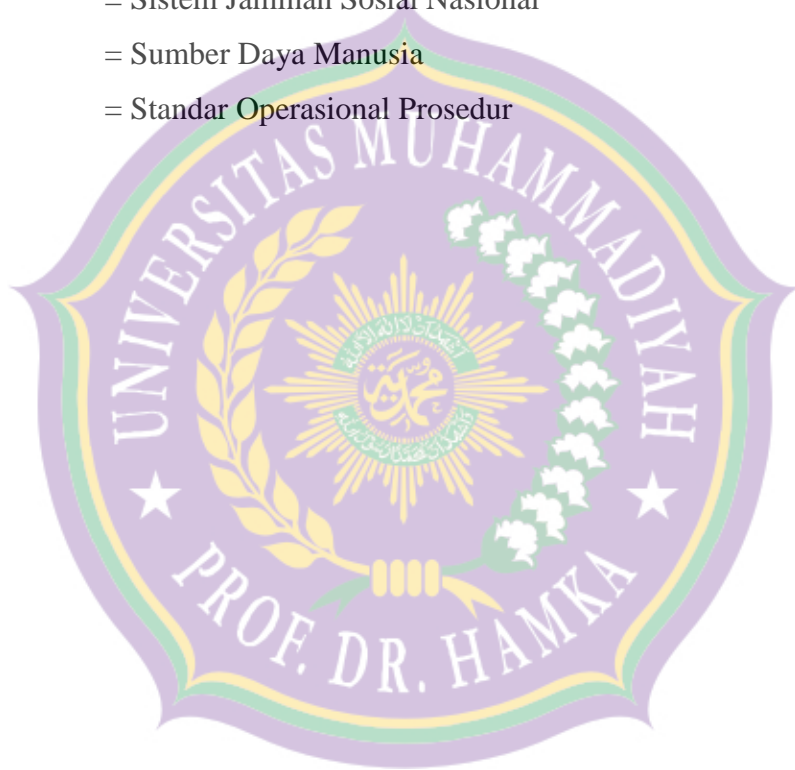
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3 Siklus Informasi	16
Gambar 2.4 Sub Sistem dalam Pelayanan Masyarakat	19
Gambar 2.9 Alur Pelayanan Kesehatan	40
Gambar 3.1 Kerangka Teori	44
Gambar 3.2 Kerangka Pikir	45



DAFTAR SINGKATAN

BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
UUD	= Undang-undang Dasar
UU	= Undang-undang
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
KIS	= Kartu Indonesia Sehat
PBI	= Penerima Bantuan Iuran
SJSN	= Sistem Jaminan Sosial Nasional
SDM	= Sumber Daya Manusia
SOP	= Standar Operasional Prosedur



DAFTAR LAMPIRAN

LEMBAR KONSUL

PEDOMAN WAWANCARSA

LEMBAR OBSERVASI

LEMBAR CHECK LIST



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia memiliki keinginan untuk sehat, menurut Blum (1974) terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh orang perorang, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Azwar, 2010).

Falsafah dan dasar negara Pancasila terutama sila ke-5 juga mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hak ini juga termasuk dalam UUD 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial (Kemenkes RI, 2014).

Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat perlu ditingkatkan. Untuk itu, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan harus mendorong badan usaha agar patuh mendaftarkan pegawainya dan pemerintah daerah mengintegrasikan jaminan kesehatan daerahnya. Data BPJS Kesehatan per 14 Juli 2017 menunjukkan, 179 juta jiwa atau hampir 70 persen warga Indonesia terdaftar sebagai peserta JKN-KIS. Dari jumlah itu, 92 juta jiwa adalah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iurannya ditanggung pemerintah pusat dan sekitar 17 juta jiwa PBI daerah yang iurannya ditanggung pemda. Direktur Utama BPJS Kesehatan Fachmi Idris mengungkapkan, cakupan kepesertaan jadi salah satu indikator kinerja sesuai peta jalan JKN. Indikator lain adalah indeks kepuasan peserta, indeks kepuasan fasilitas kesehatan, dan kesinambungan operasional.

Pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Namun biaya kesehatan dan mutu

pelayanan menjadi sulit terkendali. Untuk mengatasi hal itu, pada 2004, dikeluarkan Undang-Undang No. 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan pesertanya adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) yaitu orang yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu serta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) yaitu yang tidak tergolong fakir miskin (Putri, 2014).

Diberlakukannya JKN pada tanggal 1 Januari 2014 dimaksudkan untuk menyatukan berbagai skema tersebut. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 ini mengamanatkan bahwa program jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk program Jaminan Kesehatan melalui suatu badan penyelenggara jaminan sosial, yang sekarang dikenal dengan BPJS Kesehatan. Badan penyelenggara jaminan sosial telah diatur dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Pengaturan teknis pelaksanaan lebih lanjut program JKN dituangkan dalam berbagai peraturan sebagai turunan dari kedua Undang-Undang tersebut diatas, baik dalam bentuk Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (Perpres), Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes), Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes), Surat Edaran (SE) Menteri Kesehatan, Pedoman Pelaksanaan (Manlak), Petunjuk Teknis (Juknis), Panduan Praktis dan lain-lain (Kemenkes RI, 2014).

Mutu pelayanan kesehatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pelayanan perawat mengacu pada proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, menetapkan diagnosis, menyusun rencana pemecahan masalah, implementasi dan evaluasi (Nursalam, 2011).

Rumah sakit yang didalamnya menyelenggarakan pelayanan rawat inap sudah seharusnya memerlukan satu unit yang harus dapat mengelola secara sistematis segala kebutuhan pasien, mulai dari penerimaan pasien, penempatan ruang perawatan pasien, sampai saat pasien pulang, unit tersebut

adalah unit administrasi pasien. Unit ini merupakan salah satu unit yang mengurus segala administrasi pasien masuk sampai pasien keluar, serta dapat membantu meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Karena administrasi pasien ini dianggap unit yang paling mengetahui tentang informasi pasien (Wolper, 2010).

Administrasi rumah sakit adalah suatu proses kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengkoordinasian dan penilaian terhadap sumber, tatacara, dan kesanggupan yang tersedia untuk memenuhi tuntutan terhadap kesehatan, perawatan serta lingkungan yang sehat dengan jalan menyediakan dan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan yang ditujukan kepada perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat (Azrul, 2010).

Beberapa kendala yang sering dialami oleh pasien BPJS di rumah sakit adalah lamanya pelayanan yang harus diterima oleh mereka. Kendala seperti ini jika dibiarkan akan mengakibatkan kerugian bagi pasien dan juga bagi rumah sakit tersebut karena berdasarkan kebijakan Dinkes, bahwa jika rumah sakit tersebut tidak melayani pasien gakin maka Dinkes akan memberikan teguran hingga pencabutan IKS (Ikatan Kerja Sama) (Depkes RI, 2013).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Agus (2015) dengan judul Hubungan Mutu Pelayanan BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu didapatkan hasil sebanyak (44,5%) menyatakan mutu pelayanan BPJS Kesehatan tidak baik, dan pada kepuasan pasien sebanyak (47,3%) menyatakan tidak puas dengan pelayanan BPJS Kesehatan. Melihat penelitian tersebut maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Bila pelayanan kesehatan tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan ketidakpuasan dari pasien sebagai pengguna jasa.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap pasien bedah dan non bedah di RSUP Persahabatan diketahui bahwa pasien BPJS yang mengeluhkan pelayanan administrasi yang lama dan rumit. Kondisi *admission* yang ramai membuat pasien BPJS harus menunggu lama untuk mendapatkan penjelasan dari petugas di *admission*. Berdasarkan hasil wawancara terhadap pasien BPJS yang ingin mendaftar rawat inap diketahui bahwa pasien harus memenuhi persyaratan pendaftaran, antara lain : membawa bukti kartu BPJS, identitas

diri dan surat rujukan. Kondisi menjadi rumit apabila pasien yang mendaftar tidak membawa kartu BPJS dan kelengkapan identitas diri yang diperlukan oleh pihak RS.

Dari latar belakang diatas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap kelas III di RSUP Persahabatan. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk peningkatan kualitas sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap kelas III di RSUP Persahabatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masih ditemukannya keluhan dari pasien BPJS yaitu pelayanan administrasi yang lama dan rumit. Pada permasalahan ini dibutuhkan cara untuk menyelesaikan dan mengantisipasi masalah tersebut. Dengan didasari fakta tersebut, penulis bermaksud ini menganalisis bagaimanakah sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap kelas III di RSUP Persahabatan tahun 2018. Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak yang terkait dengan sistem pelayanan administrasi BPJS rawat inap kelas III di RSUP Persahabatan agar memahami kebutuhan pasien BPJS dalam memberikan pelayanan yang baik.

C. Tujuan

C1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap Kelas III di RSUP Persahabatan, Jakarta Timur tahun 2018.

C2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran input (SDM, SOP, sarana dan prasarana) sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap Kelas III di RSUP Persahabatan, Jakarta Timur tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran proses (penerimaan, verifikasi, perawatan, keluar) sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap Kelas III di RSUP Persahabatan, Jakarta Timur tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran output sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap Kelas III di RSUP Persahabatan, Jakarta Timur tahun 2018.

D. Manfaat

D1. Bagi Peneliti

1. Memberikan informasi bahwa betapa pentingnya sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap kelas III di RSUP Persahabatan Jakarta Timur.
2. Memberikan pengalaman khusus dan wawancara yang berharga bagi mahasiswa tentang aplikasi dan teori dan mampu berperan aktif untuk menjawab tantangan yang akan dihadapi berkaitan dengan pengembangan sumber daya manusia serta sebagai salah satu bentuk sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat.

D2. Bagi Institusi

1. Bagi RSUP Persahabatan, dapat memberikan sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap kelas III sebaik mungkin.
2. Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai masukan bagi rumah sakit untuk mengenali masalah yang berkaitan dengan sistem pelayanan pasien BPJS dan dapat digunakan oleh pihak yang terkait dengan sistem pelayanan administrasi BPJS sebagai sarana informasi untuk meningkatkan sistem pelayanan di Rumah Sakit Pelnipertamburana.

D3. Bagi Fikes UHAMKA

1. Memberikan masukan kepada Fikes UHAMKA betapa pentingnya sistem pelayanan administrasi pasien BPJS.
2. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dan informasi dalam rangka pengembangan proses belajar serta terbinanya kerjasama dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan.

E. Ruang Lingkup

Peneliti hanya membatasi ruang lingkup penelitian mengenai analisis sistem pelayanan administrasi pasien BPJS rawat inap kelas III yang dilaksanakan di RSUP Persahabatan, Jakarta Timur tahun 2018. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan informasi secara mendalam, yang diperoleh dari Kepala *Admission*, Wakil Kepala *Admission*, Staff *Admission*, Petugas SEP rawat inap, Kepala Perawat kelas III, Perawat kelas III, Pasien/keluarga pasien BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : UI Press
- Agus. 2015. Hubungan Mutu Pelayanan BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Kelas II Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu
- Atmoko, Tjipto. 2012. *Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*. Skripsi Unpad. Jakarta.
- Azwar, A., 2007. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : PT Bina Rupa Aksara
- Hartatik, Indah Puji. 2014. *Buku Praktis Mengembangkan SDM*. Jogjakarta. Laksana.
- Hartono, Bambang. 2013. *Sistem Informasi Manajemen Berbasis Komputer*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hidayat, Deddy. 2010. *Definisi Sistem*. Tangerang: Jurnal Cyber Raharja.
- Insani, Istyadi. 2010. *Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Manusia Daerah Dalam Rangka Peningkatan Transparansi dan Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Daerah*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/MenKes/SK/XI/1992 tentang Pelaksanaan Rumah Sakit
- Laksmi, Fuad dan Budiantoro. 2008. *Manajemen Perkantoran Modern*. Jakarta: Penerbit Pernaka.
- M. Agus. 2009. *Sistem Informasi Konsep & Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Muninjaya, A.A Gde., 2004. *Manajemen Kesehatan*, ECG, Jakarta.
- Moekijat. 2008. *Adminitrasi Perkantoran*. Bandung: Mandar Maju.
- Sarosa, S. (2009). *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Grasindo.
- Sarosa, S. (2009). *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Grasindo.
- Sutabri, Tata. 2012. *Konsep Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Siregar, 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. EGC. Jakarta.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Cet. 1 (Rineka Cipta, Jakarta, 2007), hlm. 97.
- Yakub. 2012. *Pengantar Sistem Informasi*. Yogyakarta : Graha Ilmu.