

EVALUASI SISTEM PELAYANAN ADMINISTRASI DALAM PENDAFTARAN PASIEN BPJS RSUD PANYABUNGAN

Sufiah Adena Putri

sofianasution11@gmail.com

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

ABSTRAK

Latar belakang : Penelitian ini didasari oleh berbagai permasalahan administratif yang kerap muncul, seperti panjangnya antrean, ketidakjelasan prosedur, keterbatasan fasilitas, hingga lemahnya koordinasi antar unit yang berdampak langsung terhadap mutu pelayanan pasien. Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap sistem pelayanan administrasi dalam penerimaan pasien BPJS di RSUD Panyabungan. Metode Penelitian : Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, karena pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggali pengalaman, persepsi, serta hambatan yang dirasakan langsung oleh informan yang terlibat dalam sistem administrasi. Informan terdiri dari enam orang, yaitu kepala administrasi, dua pegawai administrasi, satu tenaga medis, serta dua pasien BPJS yang dipilih secara purposive sampling. Hasil Penelitian : Hasil menunjukkan bahwa fungsi manajemen, yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian, dan evaluasi, memang telah diterapkan dalam pelayanan administrasi. Namun, implementasinya belum optimal. Kesimpulan: Perencanaan masih belum terstruktur dengan baik dan tidak berbasis data, sehingga sering menimbulkan ketidaksesuaian antara kebutuhan dengan pelayanan yang tersedia. Standar Operasional Prosedur (SOP) yang seharusnya menjadi pedoman kerja tidak sepenuhnya dijalankan secara konsisten oleh petugas administrasi, menyebabkan terjadinya perbedaan pelayanan antar pasien.

Kata Kunci: BPJS, Evaluasi Pelayanan, Administrasi Rumah Sakit, RSUD Panyabungan.

ABSTRACT

Background: This study was motivated by various recurring administrative problems, such as long queues, unclear procedures, limited facilities, and weak coordination between units, all of which directly affect the quality of patient care. Research Objective: This study aims to conduct a comprehensive evaluation of the administrative service system in BPJS patient admissions at Panyabungan Regional Hospital. Research Method: This research applied a qualitative method with a phenomenological approach, as this approach allows the researcher to explore experiences, perceptions, and obstacles directly faced by informants involved in the administrative system. The informants consisted of six individuals: the head of administration, two administrative staff, one medical worker, and two BPJS patients, selected using purposive sampling. Research Results: The findings indicate that management functions, including planning, organizing, implementing, controlling, and evaluating, have been applied within administrative services. However, their implementation has not been optimal. Conclusion : Planning remains poorly structured and not data-driven, often leading to mismatches between needs and available services. The Standard Operating Procedures (SOPs), which should serve as work guidelines, are not consistently followed by administrative staff, resulting in variations in service delivery among patients.

Keywords: BPJS, Service Evaluation, Hospital Administration, Panyabungan Regional Hospital.

PENDAHULUAN

Menurut WHO, sistem pelayanan kesehatan berfokus pada penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (PHC) untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC). Layanan ini harus berpusat pada manusia, mudah diakses, terjangkau, serta menekankan pencegahan dan promosi kesehatan. WHO juga menyoroti pentingnya teknologi digital, seperti telemedicine

dan integrasi data, untuk meningkatkan efisiensi pelayanan. Selain itu, WHO mendorong penanganan penyakit tidak menular (NCD), pembiayaan kesehatan yang adil, dan integrasi layanan lintas sektor. Sistem kesehatan yang tangguh dan berkeadilan menjadi prioritas dalam mendukung ketahanan terhadap krisis, termasuk pandemi¹.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, pelayanan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyediaan layanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat secara efektif, adil, dan merata, dengan memperhatikan kualitas layanan yang didasarkan pada prinsip keadilan, kemanusiaan, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Pemerintah berkomitmen untuk memastikan layanan kesehatan yang berkualitas dan mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat di seluruh wilayah Indonesia².

Menurut Andi prosedur pemberian pelayanan kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitasnya. Oleh karena itu, fasilitas Sumber daya keuangan, termasuk personel yang tersedia, obat-obatan, dan peralatan medis, selain profesionalisme, memerlukan perhatian segera untuk meningkatkan kualitas faktor kualitas untuk memastikan semua orang dapat menikmati perawatan medis yang prima serta akses yang merata ke layanan kesehatan³.

Sistem jaminan kesehatan nasional di Indonesia, yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan, telah mengalami perkembangan signifikan sejak diimplementasikan pada tahun 2014. Salah satu program utama dari BPJS Kesehatan adalah layanan, yang memberikan perlindungan bagi peserta yang membutuhkan perawatan intensif di rumah sakit. Layanan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap individu, tanpa terkecuali, dapat memperoleh perawatan medis yang dibutuhkan, tanpa terhambat oleh biaya yang tinggi⁴.

Namun, meskipun layanan BPJS telah memberikan banyak manfaat, pelaksanaannya tidak tanpa tantangan. Salah satu permasalahan utama yang sering muncul adalah tingginya jumlah pasien yang terdaftar dalam program ini, yang sering kali mengakibatkan keterbatasan kapasitas di rumah sakit. Antrian panjang, terutama di rumah sakit dengan fasilitas terbatas, sering kali menjadi hambatan utama bagi pasien yang membutuhkan perawatan segera. Selain itu, kualitas pelayanan yang diterima pasien BPJS sering kali tidak konsisten, tergantung pada rumah sakit yang melayani dan ketersediaan sumber daya medis⁵.

Menurut Budi dkk, keterbatasan fasilitas di beberapa rumah sakit, baik dari segi ruang perawatan maupun tenaga medis, juga menjadi masalah yang tidak dapat diabaikan. Banyak rumah sakit yang beroperasi dengan fasilitas yang sudah usang dan terbatas, sementara pasien yang datang terus meningkat setiap tahunnya. Hal ini menyebabkan antrian panjang, penurunan kualitas pelayanan, serta ketidakmerataan dalam akses terhadap pelayanan. Selain itu, terdapat pula tantangan terkait dengan proses administrasi yang sering kali memakan waktu lama, mengingat banyaknya prosedur yang harus ditempuh sebelum pasien bisa mendapatkan kamar inap⁶.

BPJS juga menghadapi masalah terkait pembiayaan. Meskipun program ini dirancang untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat, namun dalam beberapa kasus, pembayaran klaim oleh BPJS kepada rumah sakit belum selalu tepat waktu, yang pada gilirannya mempengaruhi ketersediaan layanan dan fasilitas yang diberikan. Di sisi lain, peserta BPJS juga terkadang merasa terbebani oleh kurangnya transparansi biaya dan ketidakjelasan mengenai hak-hak yang mereka terima selama menjalani perawatan⁴.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut, penting untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap implementasi BPJS guna mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat kualitas dan efektivitas pelayanan, serta mencari solusi yang dapat

meningkatkan sistem ini ke depannya.

Data Badan Pusat Statistik atau biasa disebut BPS, tentang penduduk dengan jaminan BPJS kesehatan tahun 2018-2020, Sumatera bagian Utara terlayani oleh 33 kabupaten/kota. Menurut data terbaru, lebih dari 96% masyarakat Kabupaten Mandailing Natal telah terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)⁷.

Pencapaian ini diakui dengan penghargaan UHC Award 2024 yang diterima oleh Bupati Mandailing Natal. Data ini menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, di mana pada tahun 2018, sekitar 60,25% penduduk Mandailing Natal terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Sayangnya, data spesifik dari Badan Pusat Statistik (BPS) untuk tahun 2022 hingga 2024 tidak tersedia dalam sumber yang diacu. Namun, pencapaian terbaru ini mencerminkan upaya pemerintah daerah dalam meningkatkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat

Berdasarkan survei pertama yang dilakukan RSUD Panyabungan, Pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien pengguna BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, yaitu : Antrian BPJS di RSUD Panyabungan sering kali panjang disebabkan oleh berbagai faktor. Kapasitas ruang yang terbatas tidak sebanding dengan jumlah pasien yang membutuhkan layanan, terutama peserta BPJS.

Di RSUD Panyabungan memiliki 114 ruangan, jika semua ruangan penuh maka pasien sementara menginap di ruangan IGD sampai mendapatkan ruangan. Sebagai rumah sakit rujukan utama di Mandailing Natal, RSUD Panyabungan juga menerima banyak pasien dari fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas dan klinik, yang meningkatkan tekanan pada layanan.

Selain itu, proses verifikasi administrasi BPJS, termasuk pengecekan rujukan, kelengkapan dokumen, dan validasi klaim, memakan waktu sebelum pasien bisa mendapatkan kamar inap. Jumlah tenaga medis yang terbatas, seperti dokter spesialis dan perawat, turut memperlambat penanganan pasien, sehingga waktu pemulihan di ruang inap menjadi lebih lama dan kamar tidak segera tersedia untuk pasien baru.

Sistem rujukan yang kurang terkoordinasi dengan baik juga menyebabkan pasien datang langsung ke rumah sakit tanpa memastikan ketersediaan kamar, sehingga memperparah penumpukan. Keterbatasan fasilitas pendukung untuk, seperti alat medis dan obat-obatan, semakin memperlambat pelayanan dan memperpanjang waktu tunggu pasien.

Seiring dengan permasalahan tersebut, diperlukan pendekatan yang tidak hanya menyoroti aspek administratif semata, tetapi juga mempertimbangkan nilai-nilai keislaman dalam pengelolaan pelayanan publik, sehingga antara ilmu administrasi dan prinsip-prinsip Islam menjadi relevan untuk dikaji lebih dalam.

Dalam Al-Qur'an, manusia diajarkan tuntunan hidup yakni tentang amanah dan berperilaku yang adil. Sungguh, Allah Yang Maha Agung menyuruhmu menyampaikan amanat secara sempurna dan tepat waktu kepada yang berhak menerimanya, dan Allah juga menyuruh apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia yang berselisih hendaknya kamu menetapkannya dengan keputusan yang adil

Uraian diatas dapat ditemukan dalam Q.S An-nisa ayat 58, Allah SWT berfirman sebagai berikut :

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا أَلْأَمَانَ إِلَىٰ آءِلَٰهَٰهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُم بِغَيْرِ إِكْرَاهٍ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعٌ بَصِيرًا

Artinya : “Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat”(Q.S Annisa:58)

Ayat ini menunjukkan bagaimana kita harus berilaku adil dan menekankan pentingnya menyampaikan amanah kepada yang berhak dan menetapkan keputusan secara adil, yang selaras dengan prinsip-prinsip pelayanan publik, sehingga ayat ini menjadi landasan moral dan spiritual dalam evaluasi sistem pelayanan administrasi penerimaan pasien BPJS di RSUD Panyabungan, agar setiap pasien mendapatkan haknya secara adil, transparan, dan profesional tanpa diskriminasi, serta mencerminkan integritas dan tanggung jawab pihak rumah sakit sebagai pelayan masyarakat.

Berdasarkan permasalahan permasalahan diatas, Penelitian akan mengkaji tentang **"Evaluasi dan Sistem Manajemen Administrasi Pendaftaran Pasien BPJS RSUD Panyabungan "**.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain studi fenomenologi. Menurut Moelong metode penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik dan dideskripsikan dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Pendekatan fenomenologi menurut Creswell yaitu menunda semua penilaian tentang sikap yang alami sampai ditemukan dasar tertentu. Penundaan ini biasa disebut epoche (jangka waktu). Penelitian fenomenologi mencoba menjelaskan atau mengungkap makna konsep atau fenomena pengalaman yang didasari atau kesadaran yang terjadi pada beberapa individu. Tujuan utama dari studi fenomenologi adalah mereduksi pengalaman individual untuk mendapatkan hal yang esensial (mendasar) terkait fenomena Jenis penelitian kualitatif-Fenomenologi yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh informan mengenai Evaluasi Sistem Pelayanan Administrasi dalam pendaftaran pasien BPJS RSUD Panyabungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panyabungan, yang merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi Sumatera Utara. RSUD Panyabungan beralamat di Jalan Willem Iskander No. 1, Kelurahan Dalan Lidang, Kecamatan Panyabungan. Rumah sakit ini memiliki peran sentral dalam pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Mandailing Natal, karena menjadi rumah sakit rujukan utama dari berbagai Puskesmas maupun fasilitas kesehatan tingkat pertama yang tersebar di kabupaten tersebut.

RSUD Panyabungan memiliki sejumlah unit pelayanan, termasuk Instalasi Gawat Darurat (IGD), poliklinik rawat jalan, laboratorium, farmasi, dan instalasi radiologi. Meskipun pada awalnya hanya melayani pasien umum, saat ini RSUD Panyabungan telah sepenuhnya terintegrasi dengan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan, sehingga hampir seluruh jenis pelayanan kesehatan dapat diakses oleh peserta BPJS, termasuk penerimaan pasien untuk pelayanan rawat jalan.

Pelayanan administrasi penerimaan pasien BPJS menjadi salah satu bagian penting dari operasional rumah sakit. Proses ini dilakukan mulai dari tahap pendaftaran, verifikasi dokumen BPJS, hingga validasi rujukan dan pencatatan data pasien. Semua proses tersebut dikelola oleh unit administrasi yang berada pada bagian depan rumah sakit, dan menjadi titik awal dalam pengalaman pelayanan pasien. Efektivitas sistem administrasi ini akan sangat menentukan kelancaran proses selanjutnya, termasuk pemberian layanan medis di unit rawat jalan maupun unit lainnya.

Dalam konteks penelitian ini, RSUD Panyabungan dipilih sebagai lokasi karena tingginya volume kunjungan pasien BPJS serta tantangan administratif yang kerap muncul di lapangan, seperti antrean panjang, verifikasi manual, dan kurangnya tenaga administrasi di jam-jam sibuk. Lokasi ini dinilai representatif untuk mengevaluasi sejauh mana sistem pelayanan administrasi di bagian penerimaan pasien BPJS telah berjalan sesuai standar dan ekspektasi masyarakat.

Karakteristik Informan

Dalam penelitian ini, informan dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan dan pemahaman mereka terhadap sistem pelayanan administrasi penerimaan pasien BPJS di RSUD Panyabungan. Total terdapat enam informan yang terdiri dari satu orang kepala administrasi, dua orang pegawai administrasi, satu orang tenaga medis, serta dua orang pasien peserta BPJS. Masing-masing informan memberikan perspektif yang berbeda sesuai dengan peran dan pengalaman mereka dalam proses administrasi penerimaan pasien BPJS. Berikut ini adalah tabel karakteristik informan penelitian :

Tabel 1 Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Jabatan	Usia	Lama Bekerja / Menjadi Peserta BPJS	Keterangan
IPN	Kepala Administ rasi	45	18 tahun	Penanggung jawab utama
JL	Pegawai Administ rasi 1	32	9 tahun	Petugas input data pasien
AD	Pegawai Administ rasi 2	27	4 tahun	Petugas verifikasi dokumen
NK	Tenaga Medis	39	12 tahun	Sering berkoordinasi
R	Pasien BPJS 1	41	6 tahun (sebagai peserta)	Pengguna rutin layanan
P	Pasien BPJS 2	29	3 tahun (sebagai peserta)	Pengguna layanan baru

Karakteristik informan ini menunjukkan keberagaman latar belakang baik dari sisi tenaga kesehatan maupun pasien, yang memungkinkan peneliti memperoleh data yang lebih kaya dan bervariasi. Kepala administrasi dan dua pegawai administrasi memiliki pengalaman yang cukup panjang dalam menangani sistem pelayanan pasien BPJS, sehingga dapat memberikan informasi teknis dan kebijakan administratif yang mendalam. Sementara itu, tenaga medis memberikan perspektif kolaboratif antara bagian pelayanan dan administrasi. Di sisi lain, dua informan dari kalangan pasien menyampaikan pengalaman langsung mereka dalam menghadapi proses pendaftaran pelayanan BPJS di RSUD Panyabungan, termasuk hambatan dan kepuasan terhadap layanan yang diberikan.

Hasil Penelitian

Strategi Perencanaan Pelayanan Administrasi untuk Pasien BPJS (Planning)

Perencanaan dalam sistem pelayanan administrasi pendaftaran pasien BPJS di RSUD Panyabungan merupakan fondasi awal dalam menjamin proses layanan berjalan efektif dan efisien. Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan bahwa perencanaan difokuskan pada dua aspek utama, yaitu pembagian tugas administrasi dan pengaturan alur pelayanan pasien BPJS. Kepala administrasi mengungkapkan bahwa rumah sakit telah memiliki prosedur tetap (protap) dalam pelayanan pasien BPJS, mulai dari verifikasi berkas, validasi rujukan,

hingga input data ke sistem SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).

Namun, dalam praktiknya, implementasi perencanaan tersebut belum berjalan maksimal. Beberapa pegawai menyampaikan bahwa tidak semua petugas mendapatkan pelatihan rutin terkait alur pelayanan BPJS. Selain itu, perencanaan jadwal kerja terkadang tidak mempertimbangkan lonjakan pasien pada jam-jam tertentu, sehingga mengakibatkan penumpukan antrean.

Seorang pegawai administrasi menyampaikan :

"Sebenarnya protap-nya udah ada, tapi kadang di lapangan kami kekurangan personel saat jam sibuk. Jadi ya... pelayanan jadi lambat juga, apalagi kalau pasiennya banyak yang baru pertama kali ikut BPJS." (PA-1, JL, 32)

Kepala administrasi juga menambahkan :

"Kami sudah buat SOP dan simulasi alurnya setiap awal tahun, tapi memang dari sisi sumber daya manusianya belum sepenuhnya ideal. Jadwal pelatihan juga terbatas karena menyesuaikan anggaran." (KA, IPN, 45)

Dari sisi pasien, kurangnya sosialisasi terkait alur pelayanan BPJS juga menjadi hambatan. Beberapa pasien merasa bingung saat pertama kali datang ke rumah sakit, karena tidak mengetahui dokumen apa saja yang harus disiapkan atau tahapan yang harus dilalui.

"Pertama kali saya datang, bingung juga. Ditanya surat rujukan, saya kira cukup bawa kartu BPJS aja. Gak ada yang jelasin sebelumnya." (P-BPJS-2, P, 29)

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun perencanaan formal telah tersedia, namun belum sepenuhnya tersosialisasi dan terlaksana optimal. Kesenjangan antara dokumen perencanaan dan kondisi lapangan menjadi tantangan utama dalam pelayanan administrasi pasien BPJS.

Tabel 2 Rekap Hasil Wawancara Terkait Perencanaan

Kode Informan	Temuan Utama
IPN	SOP pelayanan sudah disusun, pelatihan kurang merata
JL	Kurangnya petugas saat jam padat, menyebabkan antrean
AD	Tidak semua pegawai memahami alur layanan secara lengkap
R	Pasien sering tidak tahu dokumen yang harus dibawa
P	Sosialisasi prosedur kurang, banyak pasien bingung saat pendaftaran pertama

Struktur dan Pembagian Peran dalam Sistem Administrasi BPJS (Organizing)

Pengorganisasian merupakan proses penting dalam pengelolaan sistem pelayanan administrasi penerimaan pasien BPJS. Berdasarkan hasil wawancara, RSUD Panyabungan telah memiliki struktur organisasi yang cukup jelas, khususnya dalam unit pelayanan administrasi. Pembagian tugas dan wewenang antar petugas administrasi sudah ditentukan sesuai dengan jenjang jabatan, mulai dari petugas pendaftaran, verifikasi dokumen, hingga input data ke sistem. Namun demikian, beberapa kendala masih muncul dalam implementasinya, khususnya terkait beban kerja yang tidak merata dan kurangnya koordinasi antar bagian pada jam sibuk.

Kepala administrasi menyampaikan bahwa struktur kerja telah disusun uji secara hirarkis dan masing-masing staf sudah memahami tanggung jawabnya. Namun ia juga mengakui bahwa dalam praktiknya, ada beberapa kondisi di mana pegawai harus merangkap tugas karena keterbatasan personel.

"Dalam struktur, kita udah jelas, siapa ngurus input data, siapa verifikasi berkas, siapa handle klaim. Tapi kadang kalau ada yang izin atau pas ramai, satu orang bisa pegang dua meja sekaligus. Ini yang bikin kerjaan numpuk." (KA, IPN, 45)

Sementara itu, pegawai administrasi juga mengungkapkan bahwa pembagian shift kerja sudah diatur, tetapi tidak semua staf merasa beban kerjanya seimbang.

"Saya masuk pagi, tapi kadang tugas saya tumpang tindih sama teman yang shift sore. Karena data belum lengkap, kita jadi kerja doble. Koordinasi kadang nggak nyambung antar shift." (PA-1, JL, 32)

Tenaga medis juga menyampaikan pentingnya komunikasi antar bagian pelayanan medis dan administrasi agar pengorganisasian lebih optimal.

"Pasien itu datang bukan cuma bawa berkas, mereka bawa harapan. Tapi kalau bagian depan (admin) nggak sinkron sama bagian layanan, kasihan pasien. Jadi kita usahakan koordinasi tiap pagi." (TM, NK, 39)

Pasien juga merasakan dampaknya. Mereka menyampaikan bahwa proses administrasi terkadang terhambat karena harus bolak-balik meja pelayanan, menunggu terlalu lama hanya untuk validasi satu berkas.

"Saya sempat muter dari meja depan ke ruang BPJS, disuruh balik lagi, katanya yang satu belum tanda tangan. Padahal saya udah antri lama." (P-BPJS-1, R, 41)

Tabel 3 Ringkasan Temuan Wawancara Pengorganisasian

Kode Informan	Temuan Utama
IPN	Struktur tugas jelas, tapi personel sering merangkap karena kekurangan SDM
JL	Beban kerja tidak merata antar shift, koordinasi kurang lancar
AD	Peran antar petugas kadang tumpang tindih saat volume pasien tinggi
NK	Perlu penguatan koordinasi lintas bagian (admin–medis)
R	Pasien mengalami kebingungan akibat alur yang tidak seragam

Realisasi Layanan di Lapangan: Pelaksanaan Sistem Administrasi (Actuating)

Pelaksanaan merupakan fase penting dalam menentukan sejauh mana rencana dan sistem pengorganisasian dapat diterapkan secara nyata di lapangan. Berdasarkan hasil wawancara, pelaksanaan pelayanan administrasi dalam pendaftaran pasien BPJS di RSUD Panyabungan berjalan secara prosedural, namun masih ditemui sejumlah hambatan teknis dan non-teknis yang berdampak pada efektivitas layanan.

Petugas administrasi menyampaikan bahwa mereka melaksanakan pelayanan sesuai dengan alur kerja yang telah ditetapkan, mulai dari pendaftaran pasien, pemeriksaan dokumen, input data ke sistem, hingga pengesahan berkas oleh petugas verifikator. Namun, pada jam-jam tertentu, terutama saat awal minggu dan akhir bulan, terjadi lonjakan pasien yang menyebabkan keterlambatan pelayanan.

"Kita udah jalanin sesuai SOP, tapi kendalanya kadang pasien datang bersamaan pagi-pagi, jadi pelayanan jadi antre. Kita juga harus teliti karena kadang datanya gak lengkap." (PA-2, AD, 27)

Kepala administrasi menambahkan bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) telah membantu mempercepat proses pelaksanaan, namun beberapa kendala teknis seperti gangguan jaringan dan server lambat masih sering terjadi.

"Pelayanan kita sebenarnya udah digital, SIMRS-nya aktif, tapi kalau server-nya down, kami terpaksa kerjakan manual. Itu bisa makan waktu dua kali lipat." (KA, IPN, 45)

Dari sudut pandang tenaga medis, pelaksanaan administrasi yang lambat bisa berdampak ke layanan klinis. Pasien sering terlambat masuk ke ruang pemeriksaan karena terhambat di bagian administrasi.

"Kami kadang nunggu pasien dari depan (administrasi) lama kali. Udah waktunya diperiksa, mereka masih tunggu proses input selesai. Ini ganggu alur klinis juga." (TM,

NK,39)

Sementara dari sisi pasien, pelaksanaan sistem administrasi dinilai cukup membantu bagi yang sudah paham prosedurnya. Namun bagi pasien baru, proses terasa rumit dan berbelit.

"Kalau orang yang udah sering ke sini mungkin ngerti, tapi saya pertama kali, jadi bingung juga ke mana dulu. Harus tanya-tanya terus." (P-BPJS-2, P, 29)

Secara umum, pelaksanaan sistem administrasi di RSUD Panyabungan telah berjalan sesuai alur, namun belum sepenuhnya efisien dan ramah pasien. Hal ini dipengaruhi oleh faktor teknis seperti sistem komputerisasi dan non-teknis seperti keterbatasan petugas serta pemahaman pasien.

Tabel 4. Ringkasan Temuan Wawancara Pelaksanaan

Kode Informan	Temuan Utama
IPN	Sistem SIMRS membantu pelaksanaan, tapi gangguan server menghambat layanan
AD	SOP dijalankan, namun antrean terjadi akibat volume pasien yang tidak seimbang
NK	Lambatnya proses admin berdampak ke keterlambatan layanan medis
R	Pasien yang sudah terbiasa merasa sistemnya cukup membantu
P	Pasien baru mengalami kebingungan dan harus bertanya-tanya

Temuan-temuan di atas menunjukkan bahwa pelaksanaan sistem pelayanan administrasi di RSUD Panyabungan telah berjalan berdasarkan prosedur yang telah ditetapkan, namun masih menghadapi tantangan dalam aspek teknis dan sumber daya manusia. Meskipun sistem informasi digital seperti SIMRS telah tersedia, kendala jaringan dan keterbatasan petugas membuat pelayanan kurang optimal, terutama saat terjadi lonjakan pasien. Selain itu, belum adanya mekanisme khusus untuk mendampingi pasien baru dalam proses administratif menjadi hambatan tersendiri dalam menciptakan pelayanan yang inklusif dan ramah pasien. Ketimpangan antara kebijakan administratif dan kondisi operasional di lapangan inilah yang menunjukkan pentingnya penguatan pada fase pelaksanaan agar kualitas pelayanan dapat meningkat secara menyeluruh.

Mekanisme Pengawasan Internal dalam Pelayanan Administrasi (Controlling)

Pengawasan (controlling) merupakan elemen penting dalam menjaga kualitas pelayanan administrasi, terutama dalam memastikan bahwa prosedur pelayanan pasien BPJS berjalan sesuai standar operasional yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil wawancara, sistem pengawasan internal di RSUD Panyabungan sudah terbentuk secara struktural, namun pelaksanaannya masih bersifat insidental dan belum terintegrasi secara menyeluruh antar bagian.

Kepala administrasi menyampaikan bahwa pengawasan biasanya dilakukan oleh atasan langsung melalui pemantauan harian, serta laporan evaluasi mingguan yang dikumpulkan dari masing-masing petugas. Namun, belum ada sistem audit atau monitoring rutin yang terjadwal secara baku.

"Kami memang selalu pantau, kalau ada kendala dari pasien atau petugas, langsung kami follow up. Tapi kalau mau dibilang sistematis, jujur belum sepenuhnya. Kadang nunggu ada masalah dulu baru diperiksa." (KA, IPN, 45)

Pegawai administrasi juga mengakui bahwa pengawasan kadang bersifat "kritis saat ada komplain", bukan sebagai bagian dari siklus kerja harian.

"Biasanya kalau ada pasien yang ribut atau berkas nyangkut, baru manajemen turun tangan. Tapi kalau nggak ada masalah, ya kerja kayak biasa aja." (PA-1, JL, 32)

Tenaga medis yang bekerja di unit pelayanan menyampaikan bahwa terkadang ada ketidaksinkronan antara administrasi dan pelayanan, terutama saat terjadi perubahan

kebijakan atau sistem.

"Pernah ada perubahan sistem input data, tapi petugas admin-nya belum tahu. Akhirnya pasien jadi bolak-balik. Harusnya ada briefing atau monitoring rutin lah tiap minggu." (TM, NK, 39)

Sementara dari sisi pasien, kurangnya pengawasan dirasakan dalam bentuk ketidakteraturan proses pelayanan. Beberapa pasien harus menunggu lebih lama karena petugas tidak berada di tempat atau prosedur tidak dijelaskan dengan baik.

"Saya sempat antri lama, ternyata petugasnya lagi ke ruangan lain. Gak ada yang ngawasin meja pelayanan. Jadi kita nungguin aja di situ." (P-BPJS-2, P, 29)

Kondisi ini mengindikasikan bahwa pengawasan internal di RSUD Panyabungan masih berjalan parsial dan belum terintegrasi dengan baik ke dalam alur kerja sistem administrasi. Upaya pengawasan masih reaktif, belum menjadi bagian dari manajemen mutu yang berjalan secara rutin dan terstruktur.

Tabel 5 Ringkasan Temuan Wawancara Pengawasan

Kode Informan	Temuan Utama
IPN	Pengawasan bersifat reaktif, belum terjadwal secara sistematis
JL	Monitoring hanya dilakukan jika ada kendala/komplain dari pasien
NK	Ketidaksinkronan informasi antar unit sering terjadi karena minimnya briefing
R	Pasien mengeluh karena pelayanan tidak diawasi langsung saat jam sibuk
P	Kurangnya petugas menyebabkan pelayanan tidak terjaga, pasien menunggu terlalu lama

Berdasarkan hasil wawancara, mekanisme pengawasan pelayanan administrasi di RSUD Panyabungan belum berjalan optimal. Ketidadaan sistem pemantauan berkala, minimnya briefing antar bagian, serta ketergantungan pada komplain sebagai pemicu perbaikan menunjukkan bahwa pengawasan belum menjadi bagian terintegrasi dari budaya kerja. Hal ini menjadi tantangan dalam menjaga konsistensi pelayanan, serta dalam membangun sistem mutu yang berkelanjutan di unit administrasi rumah sakit.

Evaluasi Pelayanan: Menakar Kualitas dan Respons Sistem (Evaluating)

Evaluasi merupakan tahapan krusial dalam sistem pelayanan administrasi, yang berfungsi sebagai alat ukur efektivitas implementasi kebijakan serta respon terhadap masalah yang terjadi di lapangan. Berdasarkan hasil wawancara, evaluasi terhadap pelayanan administrasi penerimaan pasien BPJS di RSUD Panyabungan telah dilakukan, namun belum berjalan secara optimal dan menyeluruh. Evaluasi lebih sering dilakukan secara insidental, terutama saat ada keluhan dari pasien atau penurunan kinerja yang signifikan.

Kepala administrasi menyampaikan bahwa evaluasi bersifat situasional dan lebih banyak dilakukan secara internal antar staf. Meskipun ada pertemuan bulanan, namun agenda evaluasi belum terstruktur dengan indikator yang jelas.

"Kalau ada kejadian atau laporan dari pasien, baru kami adakan pertemuan kecil untuk membahas. Tapi secara rutin setiap minggu atau setiap dua minggu, belum ada. Rapat bulanan pun lebih ke pembagian tugas dan laporan harian." (KA, IPN, 45)

Salah satu pegawai administrasi menyebut bahwa evaluasi biasanya dilakukan hanya melalui catatan harian dan tidak terdokumentasi secara formal.

"Kita sih biasanya saling ngasih catatan, misal kemarin pasien marah karena antre, nanti kita coba perbaiki bareng. Tapi gak sampai bikin laporan tertulis atau data evaluasi." (PA-2, AD, 27)

Tenaga medis menyoroti kurangnya keterlibatan unit pelayanan dalam proses evaluasi administrasi, padahal hal tersebut berdampak langsung terhadap kelancaran layanan di ruang medis.

"Kami jarang dilibatkan kalau admin ada evaluasi. Padahal kan, pasien gak bisa kami tangani kalau proses awalnya aja udah terhambat di meja depan." (TM, NK, 39)

Dari sisi pasien, sebagian besar tidak mengetahui adanya sistem evaluasi dari pihak rumah sakit. Mereka hanya menilai dari pengalaman pribadi masing-masing.

"Saya gak tahu ada evaluasi atau enggak. Tapi waktu saya protes soal antrian panjang, katanya nanti dibahas. Tapi ya, gak tahu juga kelanjutannya." (P-BPJS-1, R, 41)

Kondisi ini menunjukkan bahwa proses evaluasi masih bersifat reaktif dan belum terintegrasi dalam sistem manajemen mutu. Tidak adanya indikator kinerja yang terstandar, serta minimnya pelibatan lintas unit membuat evaluasi cenderung sporadis dan tidak terdokumentasi secara sistematis.

Tabel 6 Ringkasan Temuan Wawancara Evaluasi Pelayanan

Kode Informan	Temuan Utama
IPN	Evaluasi bersifat insidental, belum ada indikator atau jadwal rutin yang baku
AD	Hanya berdasarkan catatan informal, tidak didokumentasi secara sistematis
NK	Evaluasi tidak melibatkan bagian medis, meskipun dampaknya terasa langsung
R	Pasien tidak mengetahui apakah keluhannya ditindaklanjuti melalui sistem evaluasi
P	Tidak ada media formal untuk menyampaikan saran atau penilaian pelayanan

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, proses evaluasi pelayanan administrasi BPJS di RSUD Panyabungan belum terstruktur secara menyeluruh. Evaluasi masih cenderung reaktif, bersifat informal, dan tidak terdokumentasi secara sistematis. Ketidakhadiran indikator kinerja, minimnya pelibatan unit lain, serta tidak adanya wadah formal untuk masukan dari pasien menjadi tantangan utama dalam membangun sistem evaluasi yang responsif dan berkelanjutan. Perbaikan dalam aspek ini sangat penting untuk menjamin keberlanjutan kualitas layanan administrasi di masa mendatang.

Pembahasan

Pelayanan administrasi dalam penerimaan pasien BPJS di RSUD Panyabungan merupakan bagian penting dari sistem pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan enam informan yang terdiri dari kepala administrasi, dua pegawai administrasi, satu tenaga medis, dan dua pasien BPJS, ditemukan bahwa pelaksanaan fungsi manajemen dalam pelayanan administrasi pasien BPJS telah dijalankan, namun belum sepenuhnya optimal. Pembahasan ini akan diuraikan berdasarkan lima indikator manajemen, dimulai dari perencanaan (planning).

1. Perencanaan (Planning)

Perencanaan merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses manajemen karena menjadi dasar untuk mencapai tujuan organisasi. Dalam konteks pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Panyabungan, perencanaan telah dilakukan dalam bentuk penyusunan standar operasional prosedur (SOP) serta pembagian alur kerja pelayanan. Namun, implementasi perencanaan ini belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Administrasi (KA, IPN, 45), diketahui bahwa meskipun dokumen SOP tersedia, pelatihan dan sosialisasi kepada pegawai belum dilaksanakan secara rutin dan menyeluruh. Hal ini menyebabkan banyak petugas hanya memahami alur pelayanan berdasarkan pengalaman kerja dan arahan dari rekan

senior, bukan dari pelatihan formal yang terstruktur.

Kondisi ini diperkuat oleh pernyataan pegawai administrasi (PA-1, JL, 32) yang mengatakan bahwa ia belum pernah mengikuti pelatihan formal sejak mulai bekerja. Ia menyebut, “Saya lebih banyak belajar dari teman yang lebih lama kerja di sini, belum pernah ikut pelatihan formal soal SOP BPJS.” Situasi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara perencanaan tertulis dan pelaksanaan nyata di lapangan. Akibatnya, pelayanan yang diberikan menjadi tidak seragam, dan terjadi perbedaan prosedur antar petugas yang bisa membingungkan pasien. Pegawai lain (PA-2, AD, 27) juga menyatakan bahwa dalam situasi sibuk, mereka sering kali mengutamakan kecepatan dibandingkan dengan kepatuhan terhadap SOP, yang dapat berdampak pada akurasi dan kelengkapan data administrasi.

Masalah dalam perencanaan juga terlihat dari kurangnya evaluasi berkala terhadap alur pelayanan. Tidak terdapat mekanisme formal untuk meninjau apakah SOP masih relevan atau perlu disesuaikan dengan kondisi terkini. Tenaga medis (TM, NK, 39) menyebut bahwa keterlambatan dalam proses input data administrasi sering kali menjadi hambatan dalam penempatan pasien di ruang. Ia berkata, “Sering kali kamar sudah tersedia, tapi data dari administrasi belum masuk. Ini memperlambat kami dalam menerima pasien ke ruang inap.” Hal ini menunjukkan bahwa ketidaksempurnaan dalam perencanaan administratif berdampak langsung pada pelayanan medis.

Dari sudut pandang pasien, kekurangan dalam perencanaan juga terlihat jelas. Pasien (P-BPJS-1, R, 41) mengungkapkan bahwa ia merasa bingung dengan prosedur yang harus dijalani saat mendaftar sebagai pasien BPJS. Ia mengatakan, “Saya bingung tadi harus mulai dari mana. Untung ada keluarga yang pernah berobat di sini, jadi dibantu.” Ketidakjelasan informasi yang diterima pasien mencerminkan bahwa perencanaan belum mencakup strategi komunikasi dan edukasi kepada pengguna layanan. Tanpa informasi yang jelas dan terpadu, pasien cenderung mengalami kebingungan yang dapat memperlambat proses administrasi dan meningkatkan ketidakpuasan.

Selain masalah pelatihan dan sosialisasi, perencanaan juga belum menyentuh aspek prediksi beban kerja dan kebutuhan sumber daya manusia. Pada waktu-waktu tertentu seperti awal pekan atau saat hari libur sebelumnya, terjadi lonjakan jumlah pasien, namun jumlah petugas yang bertugas tetap sama. Hal ini menyebabkan antrian panjang dan pelayanan menjadi lambat. Tidak adanya sistem penjadwalan berbasis data kunjungan dan tren pelayanan menunjukkan bahwa manajemen belum menggunakan data sebagai dasar perencanaan sumber daya. Hal ini perlu menjadi perhatian serius agar pelayanan dapat lebih responsif dan efisien.

Penelitian terdahulu turut mendukung temuan ini. Wijayanti menekankan bahwa strategi penyelesaian klaim tertunda BPJS sangat dipengaruhi oleh kualitas perencanaan administratif rumah sakit, termasuk kesiapan dokumen pendukung dan kemampuan petugas dalam memahami alur kerja yang telah ditetapkan. Sementara itu, Kurniawati menyoroti pentingnya kesiapan rumah sakit dalam menerapkan kebijakan kelas standar yang membutuhkan perencanaan matang, baik dari aspek sumber daya manusia, infrastruktur, hingga sistem pelayanan yang adaptif. Hal ini memperkuat pentingnya perencanaan yang bukan hanya bersifat dokumentatif, tetapi juga operasional dan partisipatif.

Dalam Islam, perencanaan merupakan bagian penting dari etika kerja dan tanggung jawab sebagai hamba Allah yang diamanahkan untuk mengelola urusan dunia dengan sebaik-baiknya. Setiap tindakan hendaknya dilandasi dengan niat, tujuan, serta strategi yang jelas agar menghasilkan manfaat dan menghindari kerugian, baik bagi diri

sendiri maupun orang lain. Konsep ini tercermin dalam ajaran Al-Qur'an dan Hadis, yang menekankan pentingnya berpikir ke depan, bertindak hati-hati, dan tidak bersikap sembrono dalam mengambil keputusan. Sejalan dengan hal tersebut, tercermin dalam firman Allah SWT dalam Surah Al-Hasyr ayat 18:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ

Aritnya "Wahai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap orang memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (masa depan), dan bertakwalah kepada Allah. Sungguh, Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan." (QS. Al-Hasyr: 18)

Menurut Tafsir Ibnu Katsir Jilid 8, ayat ini mengandung makna bahwa setiap Muslim diperintahkan untuk melakukan introspeksi dan menyusun rencana amal bagi masa depan, baik di dunia maupun akhirat. Ibnu Katsir menjelaskan bahwa perintah untuk memperhatikan hari esok adalah dorongan agar seseorang tidak lalai dalam merencanakan segala urusannya, termasuk dalam pekerjaan dan tanggung jawab sosial. Dalam konteks penelitian ini, pesan moral dari ayat tersebut menegaskan bahwa perencanaan pelayanan administrasi di rumah sakit tidak hanya penting dari segi efisiensi, tetapi juga mencerminkan tanggung jawab moral dan spiritual petugas terhadap masyarakat. Ketika SOP tidak dijalankan, pelatihan tidak disediakan, dan informasi tidak diberikan secara jelas kepada pasien, hal ini mencerminkan kelalaian dalam merencanakan kebaikan untuk 'hari esok' sebagaimana dianjurkan dalam ayat tersebut. Maka dari itu, penguatan perencanaan pelayanan administratif adalah bentuk nyata pengamalan nilai Islam dalam dunia kerja.

2. Pengorganisasian (Organization)

Pengorganisasian merupakan proses penataan dan pembagian tugas yang sistematis untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Dalam pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Panyabungan, pengorganisasian menjadi kunci dalam menjaga kesinambungan alur pelayanan dan pembagian tanggung jawab antar petugas. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Administrasi (KA, IPN, 45), diketahui bahwa rumah sakit telah menetapkan struktur kerja dan pembagian tugas melalui jadwal shift. Namun, implementasi di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam hal komunikasi antar shift dan kepatuhan terhadap jadwal yang telah ditetapkan.

Pegawai administrasi (PA-1, JL, 32) menyampaikan bahwa pergantian shift terkadang tidak berjalan lancar karena tidak semua petugas datang tepat waktu atau memahami status pekerjaan yang ditinggalkan oleh shift sebelumnya. Hal ini menyebabkan terjadinya pengulangan pekerjaan, keterlambatan input data, serta potensi kesalahan dalam pencatatan. Pegawai lainnya (PA-2, AD, 27) juga menyebut bahwa pembagian tugas masih sering kali tumpang tindih karena tidak adanya briefing atau koordinasi rutin sebelum dan sesudah pergantian shift. Situasi ini menunjukkan bahwa meskipun sistem pengorganisasian telah dirancang, pelaksanaannya belum terkoordinasi secara optimal.

Kepala Administrasi (KA, IPN, 45) mengakui bahwa belum ada sistem evaluasi berkala terhadap efektivitas pengorganisasian, seperti rotasi tugas, kejelasan uraian pekerjaan, dan komunikasi tim. Akibatnya, beban kerja tidak merata dan ada petugas yang merasa kewalahan, sementara yang lain justru memiliki waktu kosong lebih banyak. Tenaga medis (TM, NK, 39) juga menyampaikan bahwa keterlambatan input data dari petugas administrasi menyebabkan ketidaksesuaian antara jadwal medis dan status administrasi pasien, yang akhirnya memperlambat pelayanan medis lanjutan.

Sementara itu, dari perspektif pasien, kondisi ini berdampak pada lamanya proses administrasi dan kebingungan saat berinteraksi dengan petugas yang berbeda dalam waktu singkat. Salah satu pasien (P-BPJS-1, R, 41) mengungkapkan, “Waktu saya tanya ke petugas satu katanya belum diproses, tapi waktu saya tanya ke yang lain katanya sudah selesai, jadi saya bingung harus percaya yang mana.” Hal ini mengindikasikan bahwa koordinasi antarpetugas belum berjalan dengan baik, dan pengorganisasian yang kurang efektif menyebabkan ketidakkonsistenan informasi yang diterima oleh pasien.

Islam juga menekankan pentingnya pengorganisasian dalam bekerja. Rasulullah SAW dalam berbagai hadis menganjurkan pembagian tugas yang jelas dan pelaksanaan kerja secara teratur. Dalam Al-Qur’an, Allah SWT berfirman dalam Surah As-Saff ayat 4 :

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الَّذِينَ يُقَاتِلُونَ فِي سَبِيلِهِ صَفًّا كَأَنَّهُمْ بُنْيَانٌ مَرْصُومٌ

Artinya : "Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang berperang di jalan-Nya dalam barisan yang teratur, mereka seakan-akan seperti suatu bangunan yang tersusun kokoh." (QS. As-Saff: 4)

Menurut Tafsir Ibnu Katsir Jilid 8, ayat ini menggambarkan pentingnya ketertiban dan keteraturan dalam melaksanakan tugas bersama. Ibnu Katsir menjelaskan bahwa kerapian barisan dan koordinasi yang kuat merupakan simbol kekuatan dan ketundukan terhadap sistem yang dibangun untuk mencapai tujuan bersama. Dalam konteks pelayanan administrasi rumah sakit, nilai ini bisa diterjemahkan sebagai pentingnya pembagian tugas yang jelas, komunikasi yang baik antarpetugas, serta keterpaduan kerja dalam satu sistem pelayanan terpadu.

Apabila nilai-nilai tersebut diabaikan, maka pelayanan yang diberikan akan terfragmentasi dan tidak selaras dengan semangat amanah dalam Islam. Oleh karena itu, memperkuat sistem pengorganisasian bukan hanya kebutuhan teknis, tetapi juga bentuk pengamalan ajaran Islam dalam menata urusan pekerjaan secara bertanggung jawab dan profesional.

3. Administrasi (Actuating)

Pelaksanaan atau actuating merupakan proses menggerakkan seluruh sumber daya manusia dan sarana yang dimiliki agar tujuan organisasi dapat tercapai dengan maksimal. Dalam konteks pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Panyabungan, pelaksanaan sistem administrasi mencakup implementasi langsung dari SOP, interaksi petugas dengan pasien, dan kemampuan petugas dalam menyikapi dinamika di lapangan.

Berdasarkan hasil wawancara, pelaksanaan di lapangan menunjukkan variasi yang cukup tinggi. Salah satu pegawai administrasi (PA-1, JL, 32) menyebut bahwa meskipun SOP telah tersedia, dalam praktiknya masih ada penyesuaian tergantung kondisi dan jumlah pasien. “Kalau lagi ramai, kami lebih cepat melayani tapi kadang jadi kurang teliti,” ujarnya. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada pedoman tertulis, pelaksanaannya sangat dipengaruhi oleh situasi di lapangan. Pegawai lain (PA-2, AD, 27) juga menyampaikan bahwa terkadang terjadi perbedaan cara kerja antarpetugas karena tidak semua mendapatkan pemahaman yang sama terhadap SOP.

Sementara itu, dari sisi pasien, pelaksanaan pelayanan administratif sering kali dinilai kurang informatif dan kurang ramah. Pasien (P-BPJS-1, R, 41) menyampaikan, “Saya merasa dilayani cepat, tapi waktu saya tanya soal prosedur, jawabannya kurang jelas dan terkesan buru-buru.” Ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan bisa cepat, namun aspek komunikasi masih perlu diperbaiki agar pasien tidak hanya dilayani secara administratif tetapi juga secara manusiawi.

Kepala administrasi (KA, IPN, 45) menjelaskan bahwa belum semua petugas memahami pentingnya komunikasi yang baik dalam pelayanan publik. Ia mengakui bahwa pelatihan soft skill belum menjadi prioritas dan lebih fokus pada aspek teknis. Tenaga medis (TM, NK, 39) juga menyampaikan bahwa keterlambatan dalam pelaksanaan administrasi, seperti input data yang lambat atau kesalahan entri, dapat berdampak pada proses medis berikutnya karena data pasien belum siap saat akan ditindaklanjuti.

Dalam Islam, semangat bekerja keras, disiplin, dan pelayanan yang amanah sangat ditekankan. Allah SWT berfirman dalam Surah At-Taubah ayat 105 :

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ

Artinya "Dan Katakanlah: Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu..." (QS. At-Taubah: 105)

Menurut Tafsir Ibnu Katsir Jilid 8, ayat ini menunjukkan bahwa setiap amal manusia akan diperiksa dan dinilai, baik oleh Allah maupun oleh masyarakat. Ibnu Katsir menekankan bahwa perintah bekerja di sini mencakup bekerja secara profesional, bertanggung jawab, dan ikhlas karena Allah. Dalam konteks pelayanan administrasi, ayat ini menjadi dorongan agar setiap petugas melaksanakan tugasnya dengan sungguh-sungguh, bukan hanya karena kewajiban formal, tetapi juga sebagai bentuk pengabdian yang akan dipertanggungjawabkan di hadapan Allah.

Oleh karena itu, pelaksanaan sistem administrasi harus dilakukan dengan serius, disiplin, dan penuh tanggung jawab. Sikap acuh, terburu-buru, atau kurang teliti bukan hanya merugikan pasien, tetapi juga mencoreng amanah profesional dan nilai spiritual dalam bekerja. Penguatan pelaksanaan administrasi tidak cukup hanya dengan SOP, tetapi juga membutuhkan pembinaan karakter dan integritas kerja yang sejalan dengan nilai-nilai Islam.

4. Pengawasan (Controlling)

Pengawasan atau controlling merupakan proses untuk memastikan bahwa pelaksanaan kegiatan administrasi telah sesuai dengan rencana, aturan, dan standar yang ditetapkan. Dalam pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Panyabungan, fungsi pengawasan dijalankan melalui pemantauan langsung oleh kepala administrasi dan laporan dari staf, meskipun belum terstruktur secara formal.

Kepala Administrasi (KA, IPN, 45) menjelaskan bahwa pengawasan dilakukan secara harian melalui pemantauan langsung aktivitas staf di loket pendaftaran. Namun, ia mengakui bahwa belum ada sistem evaluasi tertulis yang dilakukan secara berkala. Ia menyampaikan, "Biasanya kami lihat langsung saja, kalau ada keluhan baru kita tindak lanjuti." Hal ini menunjukkan bahwa pengawasan lebih bersifat reaktif daripada proaktif.

Pegawai administrasi (PA-1, JL, 32) juga mengungkapkan bahwa sejauh ini belum ada instrumen pengawasan yang formal seperti checklist atau formulir evaluasi yang dibagikan setiap minggu atau bulan. Akibatnya, banyak kesalahan administrasi kecil yang luput dari perhatian dan hanya diperbaiki jika sudah berdampak pada pelayanan. Pegawai lainnya (PA-2, AD, 27) menambahkan bahwa saran atau teguran dari atasan biasanya disampaikan secara lisan dan tidak terdokumentasi, sehingga tidak dapat menjadi dasar perbaikan jangka panjang.

Tenaga medis (TM, NK, 39) menyoroti bahwa kurangnya pengawasan menyebabkan keterlambatan data pasien yang masuk ke sistem. Hal ini berdampak pada keterlambatan pelayanan medis karena belum ada sistem pelaporan yang memperingatkan jika data pasien belum lengkap. Pasien (P-BPJS-2, P, 29) juga mengeluhkan bahwa ia harus menunggu lama karena ada kekeliruan penulisan data

yang baru diketahui setelah antrean berjalan. Ini menandakan bahwa tanpa pengawasan yang ketat dan terstruktur, potensi kesalahan administratif menjadi lebih tinggi.

Dalam Islam, pengawasan atau kontrol terhadap pekerjaan merupakan bagian dari akhlak profesional. Allah SWT berfirman dalam Surah Al-Mulk ayat 14 :

أَلَا يَعْلَمُ مَنْ خَلَقَ وَهُوَ اللَّطِيفُ الْخَبِيرُ

Artinya : "Apakah Allah yang menciptakan itu tidak mengetahui (yang kamu rahasiakan)? Dan Dia Maha Halus lagi Maha Mengetahui." (QS. Al-Mulk: 14)

Tafsir Ibnu Katsir Jilid 8 menjelaskan bahwa ayat ini mengingatkan bahwa Allah mengetahui setiap detail dari apa yang dilakukan manusia, baik secara terang-terangan maupun tersembunyi. Hal ini menjadi dasar etika bahwa dalam bekerja, seorang Muslim harus merasa selalu diawasi oleh Allah, meskipun tidak diawasi oleh manusia. Dalam konteks pelayanan rumah sakit, setiap pegawai seharusnya menjalankan tugasnya dengan sebaik mungkin karena sadar bahwa ia bertanggung jawab tidak hanya kepada atasan, tetapi juga kepada Allah SWT.

Pengawasan yang lemah akan membuka peluang kelalaian, korupsi waktu, dan ketidaksesuaian pelayanan dengan standar. Maka dari itu, membangun sistem pengawasan yang baik, tidak hanya dalam bentuk laporan lisan tetapi juga evaluasi tertulis dan sistem monitoring terintegrasi, merupakan bagian dari pelaksanaan nilai Islam dalam dunia kerja.

5. Evaluasi (Evaluating)

Evaluasi merupakan proses untuk menilai sejauh mana pelaksanaan pelayanan telah sesuai dengan standar dan tujuan yang ditetapkan. Evaluasi yang efektif memungkinkan organisasi untuk mengetahui keberhasilan atau kelemahan dalam pelaksanaan program, serta mengambil keputusan yang tepat untuk perbaikan. Di RSUD Panyabungan, sistem evaluasi pelayanan administrasi pasien BPJS masih dilakukan secara terbatas dan cenderung informal.

Kepala Administrasi (KA, IPN, 45) mengakui bahwa evaluasi belum berjalan secara sistematis. Ia menyebut, "Kami biasanya mengevaluasi kalau ada masalah atau keluhan dari pasien, tapi belum ada jadwal rutin atau rapat khusus evaluasi administrasi." Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme evaluasi bersifat reaktif, tidak berbasis indikator kinerja yang terukur. Evaluasi hanya dilakukan setelah masalah muncul, bukan sebagai bagian dari siklus manajemen mutu.

Pegawai administrasi (PA-1, JL, 32) juga menyampaikan bahwa tidak ada pelaporan kinerja rutin yang dapat menjadi bahan evaluasi kolektif. Ia mengatakan, "Kami hanya ditanya kalau ada keluhan. Kalau enggak ada, ya lanjut seperti biasa." Sementara itu, pegawai (PA-2, AD, 27) menambahkan bahwa tidak ada umpan balik resmi yang disampaikan oleh atasan secara tertulis. Evaluasi hanya terjadi melalui teguran lisan atau diskusi singkat, bukan dalam bentuk sistem pelaporan yang terdokumentasi.

Dari sisi pasien, mereka juga merasa tidak memiliki saluran formal untuk menyampaikan evaluasi atau kepuasan terhadap pelayanan. Pasien (P-BPJS-1, R, 41) menyebutkan, "Saya enggak tahu ke mana mau kasih saran atau komplain, jadi ya cuma cerita ke keluarga aja." Kurangnya wadah aspirasi pasien memperburuk transparansi dan partisipasi publik dalam sistem evaluasi rumah sakit.

Tenaga medis (TM, NK, 39) menyampaikan bahwa evaluasi pelayanan administrasi seharusnya menjadi bagian penting karena berdampak langsung pada kinerja layanan medis. Ia menuturkan, "Kalau administrasi lambat, pelayanan medis juga jadi ikut terhambat. Harusnya ada evaluasi bersama antar bagian." Ini menunjukkan bahwa keterpaduan antarunit sangat diperlukan dalam evaluasi, bukan

hanya fokus pada satu divisi.

Dalam pandangan Islam, evaluasi terhadap pekerjaan adalah bentuk muhasabah atau introspeksi diri yang dianjurkan untuk memperbaiki kualitas amal. Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Hasyr ayat 18 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ

“Wahai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap orang memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok...” (QS. Al-Hasyr: 18)

Menurut Tafsir Ibnu Katsir Jilid 8, ayat ini tidak hanya berisi ajakan untuk merenungkan amalan akhirat, tetapi juga mengandung prinsip evaluasi terus-menerus terhadap aktivitas duniawi. Ibnu Katsir menjelaskan bahwa seorang mukmin harus senantiasa mengkaji amal perbuatannya dan memperbaiki segala kekeliruan sebagai wujud takwa kepada Allah SWT.

Dalam konteks ini, evaluasi dalam pelayanan administrasi rumah sakit adalah bentuk tanggung jawab profesional dan spiritual. Tanpa evaluasi, potensi kelalaian akan terus berulang dan pelayanan tidak akan berkembang. Oleh karena itu, membangun sistem evaluasi yang terstruktur, terbuka, dan berbasis data merupakan implementasi nyata dari muhasabah dalam dunia kerja. Petugas administrasi perlu diberi ruang untuk menyampaikan kendala, menerima umpan balik, dan memperbaiki kinerja dengan semangat profesionalisme yang bernilai ibadah.

Berdasarkan hasil analisis dari lima indikator fungsi manajemen, dapat disimpulkan bahwa pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Panyabungan telah dilaksanakan namun belum optimal. Tahapan perencanaan masih terkendala pada kurangnya pelatihan dan ketidakteraturan dalam sosialisasi SOP, sementara pengorganisasian belum berjalan efektif karena adanya tumpang tindih tugas dan lemahnya koordinasi antar shift. Pelaksanaan administrasi di lapangan juga belum konsisten; meskipun cepat, namun kerap mengabaikan aspek ketelitian dan komunikasi. Di sisi lain, fungsi pengawasan dan evaluasi masih bersifat informal dan reaktif, belum dibangun dalam sistem yang terstruktur dan terdokumentasi.

Seluruh kelemahan tersebut pada akhirnya berdampak pada kualitas pelayanan kepada pasien, baik dari sisi kecepatan, akurasi, maupun kepuasan. Evaluasi yang tidak berbasis data menyebabkan masalah yang sama berulang dan tidak tertangani secara sistemik. Penguatan di setiap elemen manajerial mutlak diperlukan agar pelayanan administrasi tidak hanya efisien, tetapi juga manusiawi dan profesional.

Jika dikaitkan dengan nilai-nilai Islam, setiap fungsi manajemen yang baik mencerminkan akhlak kerja seorang Muslim yang amanah, bertanggung jawab, dan disiplin. Prinsip perencanaan yang matang, kerja tim yang tertib, pelaksanaan yang jujur, pengawasan yang konsisten, serta evaluasi yang jernih, semuanya merupakan bagian dari amanah yang akan dipertanggungjawabkan di hadapan Allah SWT. Maka dari itu, pembenahan sistem pelayanan administrasi rumah sakit adalah bentuk nyata dari pengamalan nilai spiritual dan profesionalitas dalam dunia kerja.

Tabel 7 Rekapitulasi Hasil Wawancara Mendalam (Deep Interview).

Aspek	Kondisi Ideal	Fakta di Lapangan	Keterangan
Perencanaan (Planning)	Dalam manajemen pelayanan, perencanaan seharusnya dilakukan secara sistematis melalui penyusunan program kerja, pembagian tanggung	Berdasarkan hasil wawancara, perencanaan pelayanan administrasi BPJS tidak dilakukan secara tertulis. Rencana kerja hanya dibahas melalui rapat informal antar petugas dan	Tidak Terpenuhi

	jawab, serta target pelayanan yang jelas dan terdokumentasi.	belum memiliki dokumen rencana pelayanan yang baku.	
Pengorganisasian (Organizing)	Pengorganisasian ideal mencakup pembagian tugas yang jelas, struktur organisasi yang efektif, serta uraian jabatan (job description) tertulis untuk menghindari tumpang tindih tanggung jawab.	Hasil penelitian menunjukkan pembagian kerja antar petugas sudah ada, tetapi belum disertai uraian jabatan tertulis. Akibatnya, masih terjadi tumpang tindih tugas terutama saat jam sibuk pelayanan.	Tidak Terpenuhi
Pelaksanaan (Actuating)	Pelaksanaan yang ideal berarti seluruh petugas melaksanakan pelayanan sesuai dengan SOP yang berlaku, berorientasi pada kecepatan, ketepatan, dan kepuasan pasien.	Pelaksanaan pelayanan administrasi dilakukan cepat untuk menekan antrean pasien, namun sebagian petugas melewati beberapa prosedur agar mempercepat proses. Hal ini menunjukkan pelaksanaan belum sepenuhnya mengikuti SOP yang telah ditetapkan.	Tidak Terpenuhi
Pengawasan (Controlling)	Pengawasan ideal dilakukan secara rutin dan sistematis oleh kepala administrasi atau penanggung jawab unit untuk memastikan setiap prosedur dijalankan sesuai ketentuan, disertai laporan tertulis.	Berdasarkan hasil wawancara, pengawasan hanya dilakukan secara informal melalui teguran langsung atau pengamatan harian tanpa laporan tertulis. Tidak ada mekanisme audit pelayanan atau supervisi berkala.	Tidak Terpenuhi
Evaluasi (Evaluating)	Evaluasi ideal dilakukan secara periodik melalui rapat evaluasi, survei kepuasan pasien, serta laporan hasil kerja agar dapat menjadi dasar peningkatan mutu pelayanan.	Dari hasil penelitian, kegiatan evaluasi belum berjalan secara terstruktur. Evaluasi hanya dilakukan jika terjadi keluhan dari pasien, tanpa adanya jadwal evaluasi rutin atau laporan tertulis mengenai hasil pelayanan.	Tidak Terpenuhi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai evaluasi sistem pelayanan administrasi dalam penerimaan pasien BPJS di RSUD Panyabungan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi sudah dilakukan namun belum secara optimal dan masih memiliki sejumlah kendala dalam praktiknya. Setiap komponen manajerial memiliki peran penting dalam menunjang kelancaran pelayanan administrasi, namun implementasinya di lapangan masih perlu perbaikan agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik, adil, dan sesuai dengan prinsip-prinsip keislaman. Adapun kesimpulan secara lebih terperinci dapat dirinci sebagai berikut:

1. Perencanaan (Planning) di RSUD Panyabungan telah dituangkan dalam bentuk SOP dan alur pelayanan, namun pelatihan dan sosialisasi terhadap petugas belum berjalan maksimal. Hal ini menyebabkan masih banyak petugas yang bekerja berdasarkan pengalaman, bukan berdasarkan pemahaman prosedural yang baku.
2. Pengorganisasian (Organizing) dalam pembagian tugas dan sistem shift sudah diterapkan, tetapi masih ditemukan kendala dalam koordinasi antar petugas, terutama saat pergantian shift. Kurangnya komunikasi dan kejelasan pembagian tugas menyebabkan ketidakkonsistenan pelayanan yang diterima pasien.
3. Pelaksanaan Administrasi (Actuating) sudah dilakukan oleh petugas sesuai dengan SOP secara umum, namun dalam kondisi ramai sering kali terjadi pelanggaran prosedur demi mengejar kecepatan layanan. Hal ini berdampak pada kualitas dan keakuratan data administrasi serta pelayanan kepada pasien.
4. Pengawasan (Controlling) masih dilakukan secara informal dan reaktif. Belum terdapat sistem evaluasi tertulis secara berkala. Akibatnya, kesalahan administratif baru diperbaiki setelah berdampak negatif pada pelayanan.
5. Evaluasi (Evaluating) pelayanan administrasi belum dilakukan secara sistematis dan menyeluruh. Belum ada mekanisme evaluasi internal yang jelas untuk menilai kinerja pelayanan dan merumuskan tindak lanjut perbaikan. Evaluasi yang dilakukan lebih bersifat insidental dan belum berbasis data yang terukur.

Secara umum, penelitian ini menemukan bahwa sistem pelayanan administrasi dalam penerimaan pasien BPJS di RSUD Panyabungan sudah memiliki struktur dan dasar yang baik, namun belum diiringi dengan pelaksanaan dan pengawasan yang kuat. Oleh karena itu, perbaikan dalam aspek pelatihan, penguatan SOP, peningkatan koordinasi, serta evaluasi berbasis data sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan administrasi rumah sakit.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, maka peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak terkait dalam meningkatkan sistem pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Panyabungan :

1. Pihak manajemen RSUD Panyabungan diharapkan melakukan pelatihan berkala bagi seluruh petugas administrasi terkait pemahaman Standar Operasional Prosedur (SOP), penggunaan sistem informasi, serta peningkatan kemampuan komunikasi pelayanan publik.
2. Perlu dibuat sistem pengawasan dan evaluasi kinerja yang terstruktur, seperti penyusunan indikator mutu pelayanan administrasi, pelaporan berkala, serta adanya sistem umpan balik dari pasien sebagai bentuk monitoring langsung terhadap kualitas layanan.
3. Koordinasi antar petugas dalam sistem shift perlu diperkuat, baik melalui briefing rutin, kejelasan uraian tugas, maupun penggunaan media informasi internal yang dapat membantu sinkronisasi antar waktu kerja.
4. Pihak rumah sakit sebaiknya menyediakan kanal formal pengaduan dan saran dari pasien, agar pelayanan dapat terus diperbaiki berdasarkan pengalaman nyata pengguna layanan. Hal ini juga dapat meningkatkan partisipasi dan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan yang ada.

Dengan penerapan saran-saran tersebut, diharapkan sistem pelayanan administrasi pasien BPJS di RSUD Panyabungan dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan memberikan kepuasan maksimal kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. Strengthening primary health care as a key element towards achieving universal health coverage. ... Achiev Univers Heal 2023;(November). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/who-372962>
- Kemkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Vol 1.; 2020. doi:10.1080/09505438809526230
- Andi Mu'tiah Sari. Analisis Sistem Pelayanan Administrasi dalam Penerimaan Pasien BPJS Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone. J Sains dan Kesehat. 2022;6(1):107–116. doi:10.57214/jusika.v6i1.534
- BPJS Kesehatan. Kenyataan, Harapan Dan Solusi Jkn Dari Aspek Badan Penyelenggara. Badan Penyelenggara Jaminan Sos. Published online 2016. https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrKDxeERgVKEcEPnvnLQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1678096132/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fdokumen.tips%2Fdocuments%2Fharapan-kenyataan-dan-solusi-penyelenggaraan-jkn-terintegrasi-dan-di-reviu-secara.html/
- BPJS. Laporan Keuangan Auditan 2021. Published online 2020:1.
- Budi Setyorini, Dety Mulyanti. Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Bella Bekasi. J Ris dan Inov Manaj. 2023;1(2):01–11. doi:10.59581/jrim-widyakarya.v1i2.151
- Badan Pusat Statistik. Pemanfaatan Jaminan Kesehatan di Provinsi DKI Jakarta 2020.; 2020.
- Permendagri RI. Permendagri No. 84 Tahun 2022. Aleph. 2023;87(1,2):149–200. [https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%2C](https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%2C%20LUCINEIA%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proces)
- Saerang B, Mamuaja PP, Ch Pajung B, Kesehatan Masyarakat I, Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat F. Analisis Manajemen Sistem Pelayanan Administrasi Dalam Penerimaan Pasien Bpjs Di Ruang Igd Rsud Noongan Tahun 2024. J Ilm Kesehat Manad. 2025;4(1):16–23. <https://journal.jikma.net>
- Sekretaris Negara RI. Undang Undang No. 24 Tahun 2011. 2011;66(July):37–39.
- Presiden RI. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018. Undang-Undang. 2018;(1):1–74.
- Sekretaris Negara RI. UU RI No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jdih BPK RI. Published online 2004:1–45.
- Maisa W. Gambaran Sistem Pelayanan Administrasi Dalam Penerimaan Pasien Bpjs Kesehatan Di Igd Rsud M. Natsir Solok Tahun 2021. Published online 2021.
- Dewi AK. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Published online 2023:1–70. http://repository.unissula.ac.id/34211/2/30902000043_fullpdf.pdf
- Supriyanto S. Pengaruh Perubahan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum. Vol 9.; 2023.
- Putra DS, Darmawan MA. Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit (SIARS) dengan Model Delone and Mclean. J Sist Inf Bisnis. 2021;11(1):78–85. doi:10.21456/vol11iss1pp78-85
- Siregar H, Devi Fitriani A, Fitria A, Efendy I. Analisis Implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Haji Syaiful Anwar. J Promot Prev. 2024;7(5):1011–1021. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Rivortus Famona Gulo, Purwani Pujiati RKH. Gambaran Sistem Pelayanan Administrasi Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2024. 2024;25(1):89–97.
- Faigayanti A, Suryani L, Rawalilah H. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT -Fit. J Kesehat Saelmakers PERDANA. 2022;5(2):245–253. doi:10.32524/jksp.v5i2.662
- Aprilianingsih M, Listina F, Kayrus A. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode Hot-Fit di RS Swasta di Lampung Tahun 2022. J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati. 2022;7(3):262.

doi:10.35842/formil.v7i3.450

- Pratiwi I, Ode Ali Imran Ahmad L, Savitri Effendy D. ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) PADA UNIT REKAM MEDIS DI RSUD KABUPATEN BUTON TAHUN 2023 Kata kunci: Implementasi SIMRS, Rekam medik. *J Adm Dan Kebijakan Kesehat.* 2024;5(1):92–101. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk->
- Wirastama IGI, Basit M, Raya M, Wicaksono MA. Evaluasi Sistem Informasi Rsia Permata Bunda Kandungan Dengan Pendekatan Deskriptif Kualitatif. *J Keperawatan.* 2024;16(2):615–626.
- Delfi M. Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tim Nas Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Published online 2021. <https://kms.kemenkopm.go.id/>
- Santiasih WA, Simanjorang A, Satria B. Analisis Penyebab Pending Klaim Bpjs Kesehatan Di Rsud Dr.Rm Djoelham Binjai Analysis of Pending Causes of Bpjs Health Claim Installing in Rsud Dr. Rm Djoelham Binjai. *J Healthc Technol Med.* 2021;7(2):2615–109.
- Muhammad bin Abdullah. Tafsir Ibnu Katsir Jilid 8. Vol 16.; 2015.