

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang berhak mendapatkan kehidupan yang layak termasuk juga dengan fasilitas kesehatan. Pemerintah memang harus terpacu dalam memberikan pelayanan kesehatan primer bagi seluruh rakyat Indonesia tanpa memperdulikan status sosialnya. Sudah keharusan suatu negara mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kepada seluruh warga negara untuk memenuhi kebutuhan dasar guna meningkatkan kesejahteraan sosial. Sesuai Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik bahwa pemerintah sebagai penyedia layanan publik memberikan pelayanan yang efektif dengan tujuan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, serta mengurangi kemiskinan. Negara memberikan bentuk pelayanan untuk masyarakat luas berupa pelayanan publik.

Pelayanan Publik yang diberikan negara kepada masyarakat, dibedakan menjadi 3 macam bentuk pelayanan, yaitu: pelayanan administratif, pelayanan barang, dan pelayanan jasa. Salah satu dari bagian pelayanan jasa adalah pemeliharaan kesehatan atau disebut juga dengan pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan merupakan faktor penting untuk semua orang, oleh karenanya negara ikut campur atas pemeliharaan kesehatan.

(<https://bkd.riau.go.id/index.php/berita/pelayanan-publik-apa-dan-mengapa-ada-pelayanan-publik-2> di akses 2, April 2022).

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) menjelaskan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”³ dan pasal 34 ayat (3) menjelaskan bahwa “Negara bertanggung jawaban atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Badan Penyelenggara jaminan sosial atau BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang paling singkat berada 6 bulan di Indonesia. Peserta BPJS terdiri dari peserta bagian iur (PBI) yang terdiri dari fakir miskin serta golongan tidak mampu yang premirnya dibayar oleh pemerintah, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES. BPJS mulai diberlakukan di Indonesia sejak tanggal 1 Januari 2014. (BPJS Kesehatan 2015. Seputar BPJS Kesehatan. *Bulletin of science, Technology & Society*, <http://journals.sagepub.com.id> di akses 2, April 2022)

BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai

beroperasi sejak 1 Juli 2014. BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan.

Kesehatan salah satu modal dasar penting manusia untuk bisa terus melanjutkan kehidupan tanpa merasa sakit fisik dan pikiran. Hal itu juga diungkapkan oleh *world health organization (WHO)* atau yang dikenal sebagai organisasi kesehatan dunia, yang mana pengertian kesehatan merupakan suatu kelemahan atau ketiadaan suatu penyakit melainkan juga keadaan mental dan fisik serta kesejahteraan sosial. Semakin kompleksnya kehidupan di era global seperti ini mengharuskan masyarakat agar lebih aktif dalam segala kegiatannya demi memenuhi segala kebutuhannya. (<https://dinkes.bogorkab.go.id/links/apa-itu-kesehatan-2> di akses 2, April 2022).

Untuk menunjang produktivitas itu sendiri tentu haruslah didukung dengan fisik dan pikiran yang hebat. Namun pada kenyataannya tidak semua golongan masyarakat yang menjaga kesehatannya karena kurangnya kesadaran betapa pentingnya kesehatan lingkungan, asupan gizi dan pemeriksaan kesehatan serta berkala yang akhirnya menimbulkan banyaknya masyarakat yang mengalami penurunan kesehatan. Hal ini menjadi perhatian penting bagi pemerintah, kesehatan salah satu unsur kesejahteraan manusia perlu diwujudkan. (Cikusin Hasrillah Yaqub, “Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan” 2021).

Usaha untuk memenuhi kebutuhan kesehatan bagi masyarakat Indonesia tentu bukanlah hal yang mudah. Salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional adalah menerapkan pembangunan nasional berwawasan Kesehatan yang berarti setiap upaya pembangunan harus mempunyai kontribusi positif terhadap lingkungan yang sehat dan

perilaku sehat. Sebagai acuan pembangunan kesehatan mengacu kepada konsep “Paradigma Sehat” yaitu pembangunan kesehatan (*promotif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) dibandingkan upaya pelayanan penyembuhan atau pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

(Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal

1)

Salah satu upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni pusat kesehatan masyarakat atau yang biasa disebut puskesmas. (Sri Irmawati, H. Sultan M., dan Nurhannis, 2017)

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 (pasal 1) tentang pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 (pasal 2) Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.

3. Hidup dalam lingkungan sehat.
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis yang bertugas untuk memberikan pelayanan program BPJS Kesehatan yang berkualitas. Pelayanan yang berkualitas salah satunya dilihat dari daya tanggap yaitu kesanggupan pegawai dalam mendengarkan keluhan pasien, kelengkapan sarana dan prasarana ruang tunggu. (Sri Irmawati, H. Sultan M., dan Nurhannis, 2017)

Apabila pelayanan Puskesmas kurang berkualitas maka akan menimbulkan persepsi kurang percayanya masyarakat dengan pelayanan puskesmas yang membuat masyarakat tidak ingin berobat. Hal ini sebagaimana yang terjadi pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon bahwa Pelayanan Kesehatan di Puskesmas kurang berkualitas. Hal ini dapat dilihat dari :

1. Pelayanan kurang ramah
2. Terlalu lama memproses pelayanan sehingga menumpuk diantrian
3. Pegawai kurang disiplin
4. Sarana dan prasana kurang lengkap

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul : **“Kualitas Pelayanan Program BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Kepuasan Pasien di Puskesmas Susukan Kabupaten Cirebon”**

1.2 Rumusan Masalah

Melihat dari latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan Problem Statement (pernyataan masalah) sebagai berikut : ” Kualitas Pelayanan Program BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Kepuasan Pasien di Puskesmas Susukan Kabupaten Cirebon” belum optimal.

1.3 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana kualitas pelayanan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Susukan?
2. Bagaimana kepuasan masyarakat/pasien terhadap kualitas pelayanan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Susukan?
3. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Susukan?
4. Upaya apa saja dalam menyelesaikan hambatan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Susukan?

1.4 Tujuan Penelitian

2. Untuk mengetahui kualitas pelayanan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Susukan.
3. Untuk mengetahui kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Susukan?
4. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Susukan?
5. Untuk mengetahui upaya saja dalam menyelesaikan hambatan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Susukan

1.5 Kegunaan Penelitian

a. Secara Teoritis

1. Untuk mengembangkan Ilmu Administrasi Publik, khususnya kajian kualitas pelayanan publik, dalam hal ini yaitu pelaksanaan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon.
2. Dapat memperkaya *literature* atau kepustakaan dalam bidang Administrasi Publik

b. Secara Praktis

1. Memberikan masukan kepada Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon dan instansi terkait dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan program BPJS terhadap pasien di Pusat Pelayanan Masyarakat (Puskesmas) Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon sehingga dimasa-masa yang akan datang Pelaksanaan Kualitas Pelayanannya dapat lebih berkualitas.

1.6 Kerangka Pemikiran

Menurut Ibrahim dalam Hardiansyah (2018:55)

mengemukakan bahwa:“Kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditemukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut.

Sementara menurut kamus besar bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna, (1) perihal atau cara melayani, (2) usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang), (3) kemudahan yang diberikan dengan jual beli barang dan jasa. Hardiyansyah (2018:54)

Pelayanan Publik dapat disimpulkan dalam Hardiyansyah (2018:16)

Sebagai pemberian pelayanan atau melayani keperluan seseorang atau masyarakat dan/ atau organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditunjukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan.

Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang diterapkan untuk memberikan layanan dengan jangka waktu lama dan terus dilakukan kepada publik dan masyarakat. Tujuan utamanya adalah untuk melakukan peningkatan kesehatan serta mencegah penyakit. Sedangkan sasarannya adalah masyarakat.

Untuk dapat menilai bagaimana mutu pelayanan publik yang diberikan aparat birokrasi, sekiranya perlu adanya kriteria dimensi yang menunjukkan suatu pelayanan publik yang dapat dikatakan baik atau buruk. Ukuran kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh penyedia layanan saja akan tetapi justru lebih banyak ditentukan oleh para pengguna layanan, dalam hal ini adalah masyarakat.

Persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan dapat diukur dan dievaluasi melalui dimensi-dimensi kualitas pelayanan seperti yang dinyatakan oleh Zeithaml, Parasuraman dan Berry (Dalam Hardiyansyah (2018:57)) sebagai berikut :

1. Tangible
2. Reliability
3. Responsiveness
4. Assurance
5. Emphaty

Dimensi-dimensi kualitas pelayanan terdiri dari lima dimensi yaitu:

1. Tangibles (tampilan fisik). Indikator yang dapat dikemukakan pada dimensi ini adalah penampilan fisik saat melakukan pelayanan, ketersediaan sarana prasarana, peralatan, kedisiplinan pegawai/personil, kemudahan dalam memperoleh atau komunikasi dan informasi. (Hardiyansyah, 2018:57)
2. Reliability (kehandalan). Indikator yang dapat di kemukakan pada dimensi ini adalah kemampuan untuk melaksanakan layanan yang dijanjikan, ketepatan, keakuratan metode pelayanan, kemampuan mengoperasikan berbagai peralatan dalam pelayanan dan kemampuan pegawai dalam memberikan solusi terhadap masalah pelayanan yang dihadapi. (Hardiyansyah, 2018:57)
3. Responsiveness (daya tangkap). Indikator yang dapat di kemukakan pada dimensi ini adalah ketanggapan pegawai terhadap berbagai masalah masyarakat dalam kualitas pelayanan pasien. (Hardiyansyah, 2018:57)
4. Assurance (jaminan). Indikator yang dapat dikemukakan pada dimensi ini adalah mencakup pengetahuan, kesopanan dan kemampuan karyawan untuk memperoleh kepercayaan pelanggan. Terdiri dari beberapa komponen diantaranya adalah komunikasi, kompetensi dan sopan santun. (Hardiyansyah, 2018:57)
5. Empathy (kepedulian). Indikator yang dapat dikemukakan pada dimensi ini yaitu kepedulian dan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi

yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan. (Hardiyansyah, 2018:57)

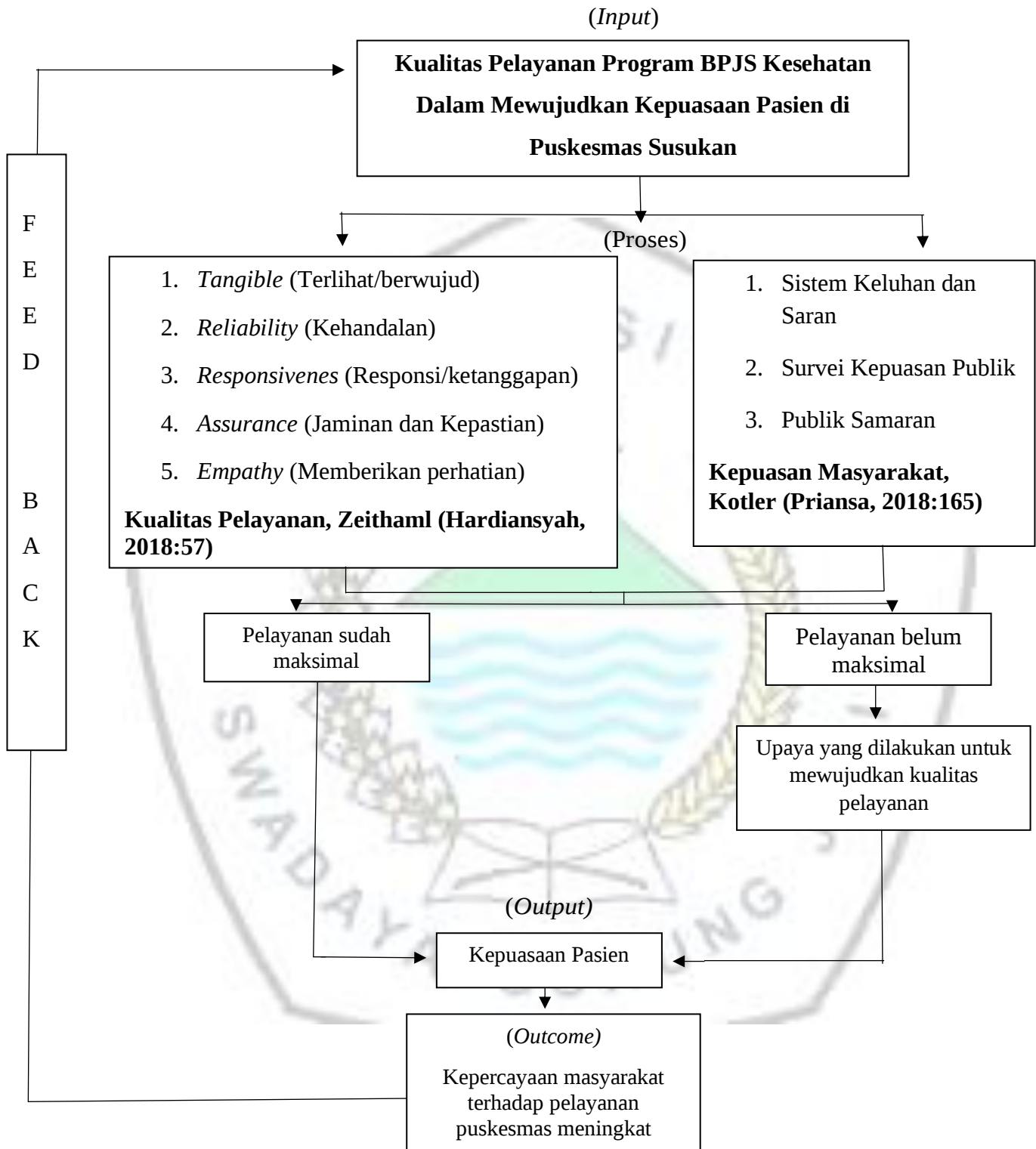
Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan menurut Zeithaml diatas diharapkan semua pelayanan dilakukan secara optimal dan menyeluruh sehingga dapat memperoleh pelayanan yang berkualitas. Oleh karena itu kualitas pelayanan harus dilakukan secara totalitas bagi seluruh pegawai Kesehatan di Puskesmas Susukan.

Kotler dan Keller 2012 (dalam Priansa 2018:156) menyatakan bahwa :

“Kepuasan Konsumen adalah Perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja(atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada dibawah harapan, konsumen akan merasa tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, konsumen akan merasa puas. Jika kinerja melebihi harapan, konsumen akan merasa sangat puas atau senang.

Kepuasan konsumen atau masyarakat tentu sebagai tolak ukur bagi sebuah instansi, apakah pelayanan tersebut optimal atau belum. Karena mereka akan berlomba-lomba memberikan pelayanan yang terbaik agar Konsumen merasa puas. Maka sebuah instansi harus melakukan pelayanan yang maksimal. (Priansa 2018:165)

Seperti yang dikemukakan diatas, jika digambarkan dapat dilihat pada gambar kerangka pemikiran dibawah ini:



Tabel 1. 1 Kerangka Pemikiran Kualitas Pelayanan Program BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Kepuasan Pasien di Puskesmas Susukan

1.7 Definisi dan Operasionalisasi Konsep Penelitian

1.7.1 Definisi Konsep Penelitian

a. Kualitas

Kualitas adalah tingkat baiknya suatu mutu yang diberikan dalam melakukan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan dalam memberikan kepuasan dalam pelanggan. (Priansa 2018:156)

b. Pelayanan

Pelayanan adalah segala bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien baik dalam bentuk pelayanan barang atau jasa yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien. (dalam Priansa 2018:156)

c. Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan / organisasi guna memenuhi harapan pelanggan. (Hardiyansyah (2018:55))

d. Puskesmas

Puskesmas adalah salah satu unit pelaksana teknis kesehatan dibawah supervise dinas kesehatan kabupaten atau kota. (KA Putranti : 2013)

e. Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima pelayanan medis. Gerson (2014)

f. Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Gerson (2014)

1.7.2 Operasionalisasi Konsep Penelitian

Operasionalisasi konsep penelitian dilakukan dengan cara menjabarkan konsep-konsep variable penelitian kedalam beberapa dimensi yang sesuai dengan teori yang digunakan, dimensi tersebut kemudian dijabarkan menjadi indikator-indikator. (Sugiyono, 2018:294)

Untuk memudahkan dalam menganalisis data, maka aspek kajian peneliti yaitu Kualitas Pelayanan dioperasionalisasikan atau dijabarkan kedalam parameter dan indikator seperti yang tertera dalam tabel berikut :



Tabel 1. 2 Operasionalisasi Penelitian

Konsep Penelitian	Dimensi	Parameter
Kualitas Pelayanan dalam Hardiansyah, Zeithalm (2018:57)	1. <i>Tangible</i> (Terlihat/berwujud)	1. Penampilan petugas dalam melayani pelanggan 2. Kenyamanan tempat melakukan pelayanan 3. Kemudahan dalam proses pelayanan
	2. <i>Reliability</i> (Kehandalan)	1. Kesigapan petugas dalam melayani pelanggan 2. Kedisiplinan petugas/aparatur dalam melakukan pelayanan
	3. <i>Responsiveness</i> (Responsif/Tanggap)	1. Merespon setiap pengunjung yang Ingin Mendapatkan Pelayanan. 2. Kesiapan Petugas dalam Pelayanan dengan cepat. 3. Kesanggupan Petugas dalam Mendengarkan Keluhan Pasien
	4. <i>Assurance</i> (Jaminan dan Kepastian)	1. Jaminan tepat waktu dalam pelayanan

		2. Kepastian dalam memberikan Pelayanan
	5. <i>Empathy</i> (Memberi Perhatian)	1. Mendahulukan kepentingan permohonan/pelanggan 2. Petugas melayani dengan sikap ramah, sopan santun dan tidak diskriminatif 3. Perhatian terhadap pasien
Kepuasan Masyarakat, Kotler (Priansa, 2018:165)	1. Sistem Keluhan dan Saran	1. Melalui mekanisme pemanfaatan teknologi berupa aplikasi 2. Mekanisme secara manual
	2. Survei Kepuasan Publik	1. Melalui wawancara 2. Melalui kuesioner
	3. Publik Samaran	1. Mengirimkan pegawainya 2. Melalui orang lain untuk berpura-pura menjadi pengguna pelayanan

1.8 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara utama yang digunakan peneliti untuk mencapai tujuan dan menentukan jawaban atas masalah yang diajukan. Adapun metode yang digunakan penyusun dalam proposal penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif karena tujuan dan penelitian ini adalah untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variable dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi. Bukan untuk mencari berapa besar keeratan hubungan antar variable juga bukan untuk mencari beberapa besar pengaruh dari suatu variable terhadap variable lain. (Sugiyono, 2018:9) Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui, menggali, menemukan dan menjelaskan tentang pelayanan yang diberikan Puskesmas Susukan kepada Pasien atau Masyarakat.

1.8.1 Metode Penelitian yang digunakan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif, yaitu jenis penelitian yang menggunakan penekanan pada proses dan makna yang diuji atau diukur dengan setepat-tepatnya berupa data deskriptif.

Penelitian Kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang bersifat alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna

dari generalisasi. Sugiyono (2018:9)

1.8.2 Informan dan Teknik Pemilihan Informan

Teknik penentuan informan yang akan dipergunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yang mana penentuan informan dipilih sesuai kebutuhan, dengan mempertimbangkan karakteristik dan berdasarkan penelitian. Informan penelitian ini terdiri dari:

a. informan Kunci

1. Kepala UPT Pelayanan Puskesmas Susukan.

b. Informan Pendukung

1. Masyarakat yang bertindak sebagai pasien program BPJS di Puskesmas Susukan.

1.8.3 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2018:224) Teknik pengumpulan data merupakan langkah utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Penelitian ini bertujuan untuk mencari data atau informasi sebanyak-banyaknya. Apabila peneliti tidak mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data-data sesuai yang diinginkan. Teknik pengumpulan data ini penting bagi peneliti, karena peneliti harus mengetahui teknik ini sebelum mencari data atau informasi. Berikut adalah beberapa langkah teknik pengumpulan data:

a. pengamatan (*Observasi*)

Menurut Nasution (1988) menyatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Sugiyono (2018:226)

b. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. (Sugiyono, 2018:231).

Susan Stainback (1988) mengemukakan bahwa: interviewing provide the researcher a mens to gain a deeper understanding of how the participant interpret a situation or phenomenon than can be gained throught observation alone. Jadi dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadim dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi. (Sugiyono, 2018:232)

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. (Sugiyono, 2018:240)

d. Triangulasi

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik

pengumpulan data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data. (Sugiyono, 2018:241)

1.8.4 Teknik Pengujian keabsahan Data

Menurut Sugiyono (2018:267) penelitian kualitatif memiliki standar (validitas) dan keterandalan (rehabilitasi). Teknik pengujian keabsahan data yang penulis pakai adalah dengan cara triangulasi. teknik triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.

Pada penelitian ini penulis menggunakan teknik triangulasi dengan penggunaan sumber. Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Pengecekan keabsahan data dengan sumber menurut Moleong (2010:331) dapat diketahui dengan cara: Penulis melakukan keabsahan data dengan melakukan teknik triangulasi. Wiersma (dalam Sugiyono, 2018:439) menyatakan bahwa:

1. Membandingkan data hasil pengamatan dan data hasil wawancara
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
3. Membandingkan dengan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
4. Membandingkan keadaan dengan perspektif seseorang dengan berbagai

pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan.

1.8.5 Membandingkan Hasil Wawancara Dengan Isi Suatu Dokumen Yang Berkaitan

1.8.5.1 Teknik Analisis Data

Teknik Peneliti menggunakan teknik analisis data milles dan huberman dalam Sugiyono (2018:246-252) yaitu pengumpulan data, reduksi atau penyederhanan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan yang dapat di lihat di bawah ini:

Data reduction (Reduksi Data) Reduksi data adalah proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan serta kedalaman wawasan yang tinggi. Sugiyono (2018:247)

Data Display (Penyajian Data) Penyajian data adalah sekelompok informasi tersusun yang memberikan dasar kepada peneliti untuk melakukan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Sugiyono (2018:249)

Conclusion Drawing/verification (Menarik kesimpulan) menarik kesimpulan adalah data yang telah diproses dan telah disusun, kemudian di ambil suatu kesimpulan yang telah di sederhanakan untuk di sajikan dan sekaligus untuk memprediksi nya melalui pengamatan hubungan dari data yang telah terjadi. Sugiyono (2018:252).

1.9 Lokasi dan Jadwal Penelitian

1.9.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kantor UPT Puskesmas Susukan Kabupaten Cirebon Jalan Raya Ki Bagus Rangin No. 27 Desa Susukan. Kecamatan Susukan. Kabupaten Cirebon.

- a. Dengan mempertimbangkan alasan-alasan sebagai berikut: Pelayanan BPJS sangat penting bagi masyarakat terutama di pedesaan maka dari itu peneliti meneliti Implementasi Pelayanan BPIS di tingkat Kecamatan sebagai gerbang pertama pelayanan Kesehatan pemerintah di tingkat daerah.
- b. Lokasi dapat dijangkau oleh peneliti karena jarak rumah peneliti dengan UPT Puskesmas Susukan sangat dekat dan sebagai bentuk pengabdian peneliti terhadap lingkungan sekitarnya.

1.9.2 Jadwal Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Susukan Kabupaten Cirebon. Dalam melakukan penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 4 bulan dengan skema offline menerapkan protokol kesehatan, dimulai dari bulan April sampai dengan Juli dengan uraian rencana jadwal penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. 3 Jadwal Penelitian

N0		2022											
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	TAHAP PERSIAPAN												
	Studi Literature												
	Pengamatan Lapangan												
	Penyusunan dan Bimbingan Proposal												
	Seminar Proposal												
II	TAHAP PELAKSANAAN												
	Pengumpulan Data												
	Tahap Wawancara												
	Pengelolaan Data												
	Penyusunan dan Bimbingan Draft Skripsi												
III	TAHAP AKHIR												
	Seminar Draft Skripsi												
	Sidang Skripsi												

Sumber : Kalender Akademik 2021/2022