SKRIPSI

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM

(Studi RSUD Jenderal A.Yani Metro)

Oleh :

RAHMAWATI DEWI

NPM. 13103954

Jurusan : Ekonomi Syariah

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) METRO

T.A 1439/2017

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM

(Studi RSUD Jenderal A.Yani Metro)

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas dan Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)

Oleh:

Rahmawati Dewi

13103954

Pembimbing I : Dr. Suhairi S.Ag MH

Pembimbing II : Hermanita, MM

Jurusan : Ekonomi Syariah

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) METRO

T.A 1439/2017

PERSETUJUAN

Judul Skripsi	: **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM (Studi RSUD Jendral A. Yani Metro)**
Nama	: **Rahmawati Dewi**
NPM	: 13103954
Jurusan	: Ekonomi Syariah (ESy)
Fakultas	: Ekonomi dan Bisnis Islam

Telah disetujui untuk dimunaqosyahkan dalam sidang munaqosyah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.

Metro, Desember 2017

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Suhairi, S.Ag.MH	**Hermanita, MM**
NIP. 19721001 199903 1 003	NIP. 19730220 199903 2 001

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp. (0726) 41507; Faksimili (0725) 47296;
Website: www.metrouniv.ac.id E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI
Nomor: B-0126 /In.28B / D /PP.009/..01../..2018

Skripsi dengan Judul: PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM (Studi RSUD Jenderal A. Yani metro), disusun Oleh: Rahmawati Dewi, NPM: 13103954, Jurusan: Ekonomi Syariah, telah diujikan dalam Sidang Munaqosyah Fakultas: Ekonomi dan Bisnis Islam pada Hari/Tanggal: Selasa/12 Desember 2017

TIM MUNAQOSYAH:

Ketua/Moderator	: Dr. Suhairi, S.Ag, MH	(.....)
Penguji I	: Drs. Dri Santoso, M.H.	(.....)
Penguji II	: Hermanita, SE., MM.	(.....)
Seketaris	: Roza Zelvia, M.Si	(.....)

PANITIA MUNAQOSAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI IAIN METRO

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA FAKULTAS EKONOMI & BISNIS ISLAM IAIN METRO LAMPUNG

Dr. Widhiya Ninsiana, M.Hum
NIP. 19720923 200003 2 002

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM DI RSUD JENDERAL A.YANI METRO

ABSTRAK

OLEH

RAHMAWATI DEWI

13103954

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. BPJS merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dijamin oleh Pemerintah. Kualitas pelayanan yang baik kepada pasien dalam hal ini pengguna BPJS akan menimbulkan kepuasan konsumen. Penelitian ini bermaksud meneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal A.Yani Metro terhadap kepuasan konsumen.

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian lapangan (field research), sedangkan jenis penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi agar mendapat data yang valid. Sumber data penelitian ini ada dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Setelah data-data terkumpul maka peneliti menganalisis dengan menggunakan teknis analisa data, yaitu proses mencari dan menyususn secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data data agar mudah dipahami.

Berdasarkan paparan dan pembahasan maka dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut, kualitas pelayanan kesehatan pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal A.Yani Metro sudah dapat dikatakan baik dan tidak ada perbedaan perlakuan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien BPJS dalam bentuk apapun kecuali dengan didasarkan oleh aturan Pemerinta dan Lembaga BPJS sendiri. Namun secara keseluruhan pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS maupun non BPJS belum bisa mewujudkan kepuasan konsumen secara maksimal, sebagian besar konsumen menyatakan belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Sehingga harus ditingkatkan kembali dalam beberapa aspek seperti keramahtamahan dan ketepatan jadwal visit pasien serta memperbaiki komunikasi terkait tindakan perawatan kepada pasien maupun keluarga pasien.

ORISINALITAS PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Rahmawati Dewi
NPM	: 13103954
Fakultas	: Ekonomi dan Bisnis Islam
Jurusan	: Ekonomi Syari'ah

Menyatakan bahwa skripsi ini secara kesluruhan adalah hasil penelitian saya kecuali bagian-bagian tertentu yang dirujuk dari sumber dan disebutkan di daftar pustaka. Aslinya

Metro, Desember 2017

Yang menyatakan

METERAI TEMPEL
0DF15AEF787781020
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Rahmawati Dewi
NPM.13103954

MOTTO

۞إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ بِٱلۡعَدۡلِ وَٱلۡإِحۡسَٰنِ وَإِيتَآيِٕ ذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَيَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِ وَٱلۡبَغۡيِۚ يَعِظُكُمۡ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ٩٠

"Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran"(Q.S An-Nahl : 90)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini peneliti persembahkan untuk :

1. Orangtua ayah (A.Yakim MPA) dan ibu (Mariyati) yang sangat kucintai yang senantiasa memberi dukungan dan doa yang tak kenal lelah sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Adik-adikku tersayang (Ahmad Nashirrudin dan Siti Nur Khafidoh) dan sahabat-sahabatku yang selalu memberikan semangat
3. Bapak Dr.Suhairi, S.Ag.MH selaku pembimbing I dan Ibu Hermanita, MM selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan yang sangat berharga dalam mengarahkan dan memberikan motivasi dalam bimbingan demi terselesaikannya skripsi ini
4. Almamater tercinta Jurusan Ekonomi Islam, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Metro

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, bersyukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, atas taufik hidayah dan inayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan program Strata Satu (S1) Jurusan Syariah IAIN Metro guna memperoleh gelar SE.

Dalam upaya penyelesaian skripsi ini, peneliti telah menerima banyak bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karenanya penulis megucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Hj. Enizar, M.Ag selaku Rektor IAIN Jurai Siwo Metro
2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Ibu Dr. Widhiya Ninsiana, M.Hum.
3. Ketua Jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Ibu Rina El Maza, S.H.I., M.S.I
4. Dr. Suhairi S.Ag. MH. dan Hermanita SE.MM. selaku pembimbing yang telah memberi bimbingan yang sangat berharga dalam mengarahkan dan memberikan motivasi.
5. Para Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah memberikan ilmu dan dukungannya di dalam penyelesaian pendidikan
6. Pihak RSUD Jenderal A.Yani Metro, yang telah menyediakan waktu dan membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

Kritik dan saran demi perbaikan skripsi sangat diharapkan dan akan diterima dengan lapang dada. Dan akhirnya semoga hasil penelitian yang telah dilakukan kiranya dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Metro, Desember 2017

Peneliti,

Rahmawti Dewi
NPM.13103954

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN

HALAMAN JUDUL

HALAMAN ABSTRAK

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN NOTA DINAS

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN ORISINALITAS PENELITIAN

HALAMAN MOTTO

HALAMAN PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah 1
B. Pertanyaan Penelitian 5
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian 6
D. Penelitian Relevan 6

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Pelayanan Kesehatan 9
1. Pengertian Pelayanan kesehatan 9

2. Prinsip Pelayanan Kesehatan 11
3. Kualitas pelayanan kesehatan 13
4. Pelayanan Kesehatan dalam Pandangan Islam 15
B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan 18
1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan 18
2. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan 19
3. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan 21
4. Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan 22
C. Kepuasan Konsumen (Pelanggan) 24
1. Pengertian Kepuasan Konsumen (Pelanggan) 24
2. Macam-macam dan Jenis Kepuasan Konsumen 25
3. Indikator untuk mengukur kepuasan konsumen 26
4. Pengukuran Kepuasan Pelanggan 28
D. Ekonomi Islam
1. Pengertian Ekonomi Islam 30
2. Nilai-Nilai Ekonomi Islam 32

BAB III
METODE PENELITIAN
A. Jenis dan Sifat Penelitian 35
1. Jenis Penelitian 35
2. Sifat Penelitian 35
B. Sumber Data 36
1. Sumber Data Primer 36
2. Sumber Data Sekunder 38
C. Teknik Pengumpulan Data 39
1. Wawancara 39
2. Observasi 40
3. Dokumentasi 41
D. Teknik Analisa Data 42

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Profil Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro 43
   1. Sejarah Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro..... 43
   2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro 45
   3. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro..... 46
B. Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro terhadap Kepuasan Konsumen..... 48

BAB V KESIMPULAN

A. Kesimpulan 61
B. Saran..... 62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kondisi perekonomian di Indonesia kini tidak menentu, sehingga segala kebutuhan pun semakin mahal harganya. Salah satunya ialah pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Banyak masyarakat di Indonesia yang masih sulit mendapatkan pelayanan untuk memulihkan kesehatannya.

Indonesia sebagai Negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar ke empat di dunia. Jumlah penduduk Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Jumlah penduduk tahun 2016 memperlihatkan bahwa penduduk Indonesia berjumlah 189.096.722 jiwa.[1]

Tidak hanya satu atau dua kali kita dengar warga dalam kondisi ekonomi lemah memiliki penyakit dan tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung.[2] Sedangkan Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam sutu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan

[1]www.BPS.go.id , di unduh tanggal 20 Desember 2017

[2] Moenir, Manajemen Pelayanan Umum d Indonesia,(Jakarta: Bumi Aksara, 2006) h. 17-18

kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.[3]

Hal-hal di atas menjadi pendorong pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi selruh masyarakat, termasuk masyarakat miskin. Pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah pusat, akan tetapi setiap pemerintah daerah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi warganya. Salah satu program yang dibuat pemerintah untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

BPJS sebagai salah satu perusahaan milik negara yang bergerak dibidang penyelenggaraan asuransi secara nasional yang pelaksanaannya mengacu pada UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional dan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Sesuai UU No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba. Sedangkan berdasarkan UU No.24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia diantaranya lembaga Asuransi jaminan kesehatan PT.Askes Indonesia menjadi BPJS kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan dan PT Jamsostek menjadi BPJS ketenagakerja.[4]

Menurut Depkes, transformasi PT.Askes dan PT.Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal, 2014 PT askes

---

[3] Wahit Iqbal Mubarak, *Pengantar Keperawatan Komunitas* 1, (Jakarta: CV. Sagung Seto, 2005), h.89

[4] Sri Fitriani, *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Melalui kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Rawat Inap RSUD Dr.Moewardi*, (Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta, 2014), h.6

menjadi BPJS kesehatan dan selanjutnya tahun 2015 giliran PT.Jamsostek menjadi BPJS ketenagakerjaan.[5]

Konsumen pengguna jasa BPJS membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik sama halnya dengan konsumen tanpa jasa BPJS agar mendapatkan kepuasan. Kepuasan konsumen tidak hanya mengenai bagaimana hasil akhir berupa kesembuhan dirinya tetapi menilai apa yang mereka lihat dan rasakan saat dirawat inap dan rawat jalan dirumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen sebagaimana halnya badan usaha.[6] Rumah sakit sebagai pusat pelayanan medis merupakan institusi vital dalam suatu masyarakat.

Diantara bentuk jasa pelayanan kesehatan dirumah sakit antara lain mampu menangani penyakit yang diderita pasien dengan cepat dan akurat, oleh karena itu dibutuhkan keramahan dan kesigapan para dokter, kecepatan pelayanan para perawat dan juga pegawai rumah sakit yang bersangkutan, sehingga diharapkan akan terbentuk kepuasan konsumen atau pasien pada rumah sakit tersebut.

Perhatian akan pelayanan kesehatan secara cermat diperlukan guna memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang

---

[5] Andy Widiatmoko, “Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan”, (Semarang : Universitas Diponegoro), h.2-3

[6] Boy Sabarguna, Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit, (Jakarta:CV.Sagung Seto, 2008), h.5

diberikan. Kepuasan konsumen didapat dari terpenuhinya harapan pelanggan terhadap suatu jasa yang dikonsumsinya.

Kepuasan konsumen merupakan sesuatu yang sangat penting yang harus diperhatikan oleh setiap penyedia jasa, sehingga dengan memberikan pelayanan yang baik maka akan menciptakan sebuah hubungan yang baik dengan konsumen karena antara pelayanan dengan kepuasan konsumen adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan dan harus selalu diperhatikan.[7]

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan pada saat pra survey, ibu Maryati selaku keluarga pasien yang di rawat di RSUD jenderal A. Yani Metro dengan kartu BPJS menuturkan keluhan terkait dengan kondisi suaminya yang belum pulih pasca operasi, namun perawat mengharuskan untuk pulang karena sudah dirawat selama 3 hari. Selain itu, Bapak Miftahudin salah satu keluarga pasien yang lain mengatakan tentang fasilitas yang dirasa kurang bersih untuk ruang rawat inap di kelas 3 tersebut.[8]

Selain keluarga pasien peneliti juga mewawancarai beberapa perawat di RSUD Jenderal A.Yani Metro. Menurut penuturan salah satu perawat yang bernama Fatma Lestari, tidak ada perbedaan tindakan medis kepada pasien dengan BPJS perbedaan hanya pada pemberian obat.[9]

---

[7] Ristiyanti Prasetiyo dan John lhalauw, Perilaku Konsumen, (Yogyakarta, PT Andi Offset,2004), h. 21

[8] Hasil Wawancara, Ibu Maryati dan Bapak Miftahudin, Pihak Keluarga Pasien dengan Kartu BPJS, tanggal 16 Januari 2017

[9] Hasil Wawancara, Fatma Lestari, Perawat RSUD Jenderal A.Yani Metro, tanggal 16 Januari 2017

Sedangkan keluarga pasien umum yang peneliti wawancarai yaitu ibu Anita menuturkan pelayanan rumah sakit cukup baik, perawat ramah dan ruangan yang memadai untuk di huni oleh 2 pasien.[10]

Berangkat dari latar belakang tersebut, peneliti ingin meneliti lebih dalam mengenai kualitas pelayanan kesehatan pengguna kartu Jaminan Sosial BPJS di Rumah Sakit Umum Jenderal Ahmad Yani Metro. Oleh karena itu, pada penelitian ini peneliti mengambil judul "Pengaruh Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS terhadap Kepuasan Konsumen dalam perspektif Ekonomi Islam"

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latarbelakang masalah sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS terhadap Kepuasan Konsumen di RSUD Jenderal A.Yani Metro dalam perspektif Ekonomi Islam?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

   Adapun tujuan penelitian ini adalah "untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS terhadap Kepuasan Konsumen di RSUD Jenderal A.Yani Metro dalam perspektif Ekonomi Islam"

2. Manfaat Penelitian

[10] Hasil Wawancara, Ibu Anita, Pihak KeluargaPasien, tanggal 22 Mei 2017

Adapun manfaat yang ingin diperoleh dalam penelitian ini adalah:

a. Secara Teoretis penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu serta dijadikan rujukan bagi peneliti di bidang pelayanan dan kepuasan konsumen.
b. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro atau pihak yang terkait dalam pelaksaan pelayanan kesehatan guna menciptakan kepuasan konsumen.

D. Penelitian Relevan

Penelitian relevan memuat uraian secara sistematis mengenai hasil penelitian terdahulu tentang persoalan yang telah dikaji dalam skripsi. Oleh karena itu, peneliti akan memaparkan beberapa penelitian yang berkaitan dengan pembahasan peneliti yaitu:

Penelitian yang pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Dwi Zaniarti, mahasiswi Fakultas Psiologi di Universitas Negeri Semarang karya ilmiyah yang berjudul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga”. Fokus penelitian dalam karya imiyah ini adalah tentang bagaimana Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan

kepuasan konsumen dan kepuasan konsumen pada pelayanan yang diberikan RSUD Salatiga masuk dalam kategori sedang.[11]

Penelitian yang kedua adalah penelitian yang dilakukan oleh Budiarto, mahasiswa Fakultas Ilmu Administrasi yang berjudul "Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang". Fokus penelitian ini adalah mengenai tingkat kualitas pelayanan pusesmas di Kecamtan Enrekang Kabupaten Enrekang. Hasil penelitian yang dilakukan ini adalah kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan sudah dapat dikatakan baik.[12]

Penelitian yang ketiga adalah penelitian yang dilakukan oleh Riezky Riyadi, mahasiswa Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang berjudul "Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskemas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat". Fokus penelitian ini adalah mengenai Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskemas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskemas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat dapat tergolong baik dengan persentase 83,25%.[13]

---

[11] Dwi Zaniarti, Skripsi "*Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga"* (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2011)

[12] Budiarto, *"Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang"*, (Makassar : Universitas Hasanuddin, 2015)

[13] Reizky Riyadi, *"Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat",* (Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2015)

Berdasarkan tiga penelitian tersebut di atas, dapat diketahui bahwa penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berbeda walaupun terdapat beberapa fokus kajian yang sama pada tema-tema tertentu, yaitu mengenai pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan dan kepuasan konsumen. Dalam penelitian yang akan dikaji oleh peneliti ini lebih ditekankan pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien atau konsumen pengguna kartu jaminan sosial BPJS terhadap kepuasan konsumen dalam perspektif ekonomi Islam di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. PELAYANAN KESEHATAN

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Manusia memenuhi kebutuhan hidupnya dengan berusaha, baik melalui aktivitas sendiri, maupuan secara tidak langsung melalui aktivitas orang lain. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung inilah dinamakan pelayanan. Secara naluriah hal ini dapat ditelusuri dari sejak manusia lahir. Seluruh hidup manusia tergantung pada fungsi pelayanan, dalam berbagai macam corak dan bentuk serta kualitasnya.[14]

Hak mendapatkan pelayanan berlaku kepada siapapun, baik ia anggota organisasi yang berkewajiban melayani atau orang luar bukan anggota organisasi itu. Jadi hak atas pelayanan ini sifatnya sudah universal berlaku terhadap siapapun yang berkepentingan atas hak itu dan oleh organsasi apapun juga yang tugasnya menyelenggarakan pelayanan.[15]

Menurut Soetanto, Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain.[16] Selain itu pelayanan juga dapat diartikan sebagai

---

[14] Moenir, Manajemen Pelayanan , h. 17-18
[15] Ibid., h.41
[16] Wahit Iqbal Mubarak, *Pengantar Keperawatan Komunitas* h.89

suatau proses atau serangkaian kegiatan yang berlangsung secra berkesinambungan.[17]

Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (1993), pelayanan adalah segala bentuk pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.[18]

Berdasarkan beberapa pengertian di atas yang dimaksud dengan pelayanan adalah segala bentuk kegiatan membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses yang berlangsung secara berkesinambungan dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Pelayanan kesehatan Menurut Lovey dan Loomba adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.[19]

Sedangkan menurut Undang-undang Kesehatan No.23 Tahun 1992 pasal 1, pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat.[20] Jadi pelayanan kesehatan merupakan setiap kegiatan yang dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan atau menyembuhkan penyakit baik itu perorangan maupun kelompok masyarakat.

---

[17] Rita Yulifah dan Surachmindari, *Konsep Kebidanan untuk pendidikan,* (Jakarta:Salemba Medika, 2003), h.10

[18] Ibid.,

[19] Wahit Iqbal Mubarak , *Pengantar Keperawatan Komunitas*, h. 89

[20] Rita Yulifah dan Surachmindari, *Konsep Kebidanan,* h.10

2. Prinsip Pelayanan Kesehatan

Prinsip dapat dipahami sebagai suatu kondisi yang ada dan juga dapat dikatakan sebagai aturan umum yang digunakan sebagai panduan. Prinsip berfungsi sebagai dasar untuk bertindak dan sebagai target. Oleh karena itu, prinsip pelayanan kesehatan merupakan aturan atau panduan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip pelayanan kesehatan yang prima adalah sebagai berikut:[21]

a. Mengutamakan pelanggan

Prosedur pelayanan disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan untuk memperlancar pekerjaan kita sendiri. Jika pelayanan kita memiliki pelanggan atau konsumen eksternal dan internal, maka harus ada prosedur yang berbeda, dan terpisah untuk keduanya. Jika pelayanan kita juga memiliki pelanggan tak langsung maka harus dipersiapkan jenis-jenis layanan yang sesuai untuk keduanya dan utamakan pelanggan tak langsung.

b. Sistem yang efektif

Proses pelayanan perlu dilihat sebagai sebuah sistem yang nyata, yaitu tatanan yang memadukan hasil-hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi. Perpaduan tersebut harus dilihat sebagai sebuah proses pelayanan yang berlangsung dengan tertib dan lancer dimata pelanggan.

[21] Wahit Iqbal Mubarak , *Pengantar Keperawatan Komunitas*, h. 92

c. Melayani dengan hati nurani[22]

Hal yang diutamakan pada saat transaksi tatap muka dengan konsumen atau pelanggan adalah keaslian sikap dan perilaku sesuai dengan hati nurani, perilaku yang dibuat-buat sangat mudah dikenali pelanggan dan memperburuk citra pribadi pelayan. Keaslian perilaku hanya dapat muncul pada pribadi yang sudah matang

d. Perbaikan berkelanjutan

Pelanggan pada dasarnya juga belajar mengenali kebutuhan dirinya dari proses pelayanan. Semakin baik mutu pelayanan akan menghasilkan pelanggan yang semakin sulit dipuaskan, karena tuntutan juga semakin tinggi, kebutuhannya juga semakin meluas dan beragam, maka sebagai pemberi jasa harus mengadakan perbaikan terus menerus.

e. Memberdayakan pelanggan

Menawarkan jenis-jenis layanan yang dapat digunakan sebagai sumberdaya atau perangkat tambahan oleh pelanggan untuk menyelesaikan persoalan hidupnya sehari-hari.[23]

3. Kualitas pelayanan kesehatan

Kualitas atau mutu mengacu pada tingkatan baik tidaknya atau berharga tidaknya sesuatu. Oleh karena itu, kata kualitas pelayanan juga mengacu pada tingkatan baik tidaknya sebuah pelayanan. Ukuran baik tidaknya sebuah pelayanan tidak mudah untuk disepakati, karena setiap

[22] Ibid., h. 92
[23]Ibid.,

jenis pelayanan memiliki cirri khas masing-masing, berkembang untuk memenuhi kebutuhan yang khusus, dan digunakan dalam lingkungan pelayanan yang saling berbeda.

Kualitas pelayanan kesehatan harus dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk dan menunjukan penampilan yang pantas dan dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan dan telah mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada penurunan angka kematian, kesakitan dan ketidakmampuan dan kekurangan gizi.[24]

Tidak mudah untuk mengukur mutu atau kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatanakan tetapi beberapa ukuran mutu atau kualitas pelayanan dapat dirasakan secara langsung.

Ukuran mutu atau kualitas pelayanan sering dijumpai di berbagai bidang kajian yaitu:

a. Proses pelayanan yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur pelayanan yang standart
b. Petugas pelayanan memiliki kompetensi yang diperlukan
c. Pelaksanaan pelayanan didukung teknologi, sarana dan prasarana yang memadai
d. Pelayanan dilaksanakan tidak bertentangan dengan kode etik
e. Pelaksanaan pelayanan dapat memuaskan pelanggan
f. Pelaksanaan pelayanan dapat memuaskan petugas pelayanan
g. Pelaksanaan pelayanan mendapatkan keuntungan bagi lembaga penyedia pelayanan.[25]

Jika proses pelayanan sudah sesuai dengan prosedur pelayanan, petugas yang melaksanakan juga sesuai dengan kompetensinya, didukung

[24]Syarifrudin,dkk, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: TIM, 2014), h. 20
[25] Ibid.,

oleh teknologi serta sarana dan prasarana dan tidak bertentangan dengan kode etik maka akan menciptakan kepuasan bagi konsumen (pasien), petugas pelayanan atau perawat dan juga memberikan keuntungan bagi lembaga penyedia pelayanan.

Selain memiliki ukuran mutu suatu pelayana kesehatan juga memiliki cirri-ciri hingga dapat dikatakan sebagau pelayanan kesehatan yang baik. Ciri suatu pelayan kesehatan dikatakan baik adalah :

a. Praktek kedokteran dilakukan secara rasional berdasarkan ilmu pengetahuan
b. Menekankan pencegahan
c. Memerlukan kerjasama yang cerdik antara pasien yang awam dan para praktisi yang ilmiah medis
d. Mempertahankan hubungan pribadi yang akrab dan berkesinambungan antara dokter dan pasien
e. Mengkoordinasikan semua jenis pelayanan kesehatan[26]

Berdasarkan cirri-ciri diatas dapat dilihat bahwa suatu pelayanan kesehatan dikatakan baik bukan hanya mengenai bagaimana ilmu yang dimiliki oleh perawat atau dokter tetapi juga memerlukan hubungan baik antara penyedia jasa pelayanan kesehatan dan pasien serta koordinasi antara kedua belah pihak.

4. Pelayanan Kesehatan dalam Pandangan Islam

Rasul pun pernah menunjukan kepeduliannya terhadap masalah pengobatan melalui perhatian Beliau kepada para sahabatnya. Dalam hal pengobatan, Rasulullah memadukan antara pengobatan dengan melalui tabib dan pengobatan langsung kepada Allah. Islam menganjurkan berobat dengan menggunakan cara yang benar dan menafikan pemikiran-

[26] Syarifrudin,dkk, *Manajemen Mutu*,h. 24

pemikiran yang mengatakan bahwa penyakit itu muncul dari setan, binatang, atau ruh-ruh yang nakal.[27]

Menurut Islam, sakit merupakan qadha dan qadar Allah yang diturunkan kepada mukmin dan juga kepada orang kafir, tetapi seorang mukmin wajib bersabar terhadap cobaan yang menimpanya, sedangkan bersabar akan diberi pahala dan mendapatkan kebaikan disisi Allah. Islam adalah agama samawi pertama yang membebaskan ilmu pengetahuan dan ilmu medis dari kekuasaan agamawan. Islam melarang mengobati pasien dengan pendekatan agama dan doa semata. Islam mengakui otoritas ilmu pengetahuan, ilmu medis dan obat-obatan.[28]

Islam menghormati dan memikirkan kesejahteraan para pemberi pelayanan kesehatan seperti tabib atau dokter. Akan tetapi, islam juga mengatur mengenai pelayanan kesehatan itu sendiri.

Islam menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Profesionalisme
   Menurut Islam pelayanan kesehatan tidak boleh dilakukan oleh orang yang bukan ahli dan bukan profesinya. Islam mengancam dengan hukuman berat kepada orang yang membuka praktek pengobatan tanpa ada ijazah.
   Rasulullah SAW bersabda :
   مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يَعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذٰلِكَ فَهُوَ ضَامِنٌ
   (رواهابودود والنسائى
   "Barangsiapa menjadi tabib (dokter) tetapi tidak pernah belajar ilmu kedokteran sebelumnya maka ia menanggung resikonya."(Ditakrij Abu daud dan Nasa'i)[29]

---

[27] Hasan Raqith, *Hidup Sehat Cara Islam*, (Bandung: Jembar, 2007), h.20

[28] Ahmad Syauqi Al Fanjari, Nilai Kesehatan dalam Syariat Islam, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 1999), h. 186-188

[29] Ibid., h.190

Hadist di atas menjelaskan bahwa seeorang untuk memiliki profesi sebagai dokter haruslah pernah mengenyam pendidikan ilmu kedokteran dan memiliki kemampuan dibidang tersebut. Pada saat ini, untuk mengetahui apakah seseorang itu pernah belajar ilmu kedokteran dapat dibuktikan dengan memiliki ijazah.

b. Pertanggungjawaban
Dokter harus mampu mempertanggung jawabkan segala apa yang dia perbuat kepada pasiennya. Undang-undang juga melindungi pasien apabila dokter terbukti melakukan kesalahan. Akan tetapi undang-undang juga melindungi dokter apabila tidak terbukti melakukan kesalahan.

c. Setiap penyakit ada obatnya
Apabila ada penyakit yang hingga saat ini belum bisa disembuhkan oleh ilmu medis, karena memang keterbatasan ilmu kita. Oleh karena itu Islam menganjurkan agar kita senantiasa berupaya melakukan penelitian sehingga menemukan obat yang dapat menyembuhkannya.

d. Spesialisasi
Islam mendorong Spesialisasi (keahlian khusus) dalam pelayanan kesehatan. Hal ini dmaksudkan agar setiap dokter benar-benar ahli dalam bidang yang ditekuninya. Itulah sebabnya maka setiap kali Rasulullah melihat beberapa dokter yang merawat pasien beliau bertanya: “siapakah di antara kalian yang lebih menguasai spesialisasi tentang penyakit ini?”. Apabila beliau melihat seeorang di antara mereka yang lebih mengetahui (ahli, maka beliau mendahulukan di antara yang lainnya.

Dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, seorang dikatakan profesional apabila dirinya bekerja sesuai dengan keahlian atau kemampuannya. Pekerjaan akan dapat dilakukan dan diselesaikan dengan baik secara cepat dan tepat apabila dilakukan oleh orang yang memiliki kemampuan sesuai dengan bidang pekerjaannya. Kepercayaan yang diberikan konsumen merupakan suatu amanat. Apabila amanat tersebut disia-siakan akan berdampak pada ketidakberhasilan dan kehancuran lembaga dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Untuk itu kepercayaan konsumen sebagai suatu amanat hendaknya tidak disia-siakan dengan memberikan pelayanan secara profesional melalui pegawai yang bekerja sesuai dengan bidangnya dan mengerjakan pekerjaannya secara cepat dan tepat

e. Tidak mengobati sebelum meneliti dengan cermat
Islam melarang hal-hal yang tergesa-gesa dan belum pasti. Dalam hal ini Islam juga melarang mengobati pasien sebelum meneliti dan memeriksa pasien dengan tepat dan seksama sehingga akan tahu persis jenis penyakit, sebab-sebabnya dan pengobatannya.[30]

Berdasarkan penjelasan diatas, pelayanan kesehatan yang baik dalam pandangan Islam harus memenuhi ke lima dasar pelayanan kesehatan yaitu profesionalisme yaitu harus dilakukan oleh orang yang benar-benar pernah belajar dalam bidang tersebut, pertanggungjawaban yaitu memiki tanggung jawab atas apa yang dilakukannya, meyakini bahwa setiap penyakit ada obatnya dan tidak berputus asa, spesialiasi yaitu menganjurkan dan mendorong dokter untuk menjadi spesialis atau memiliki keahlian khusus dan yang terakhir yaitu tidak mengobati sebelum meneliti dengan cermat.

Dokter yang baik dalam Islam adalah dokter yang memiliki niat ikhlas membantu pasien, bersungguh-sungguh menghilangkan kesusahan yang menimpa pasien dengan seluruh kemampuannya, lemah lembut terhadap pasien dan bijaksana memberi jawaban terhadapnya, pandai memberi pengertian kepada pasien tentang penyakit yang dideritanya dan mempunyai strategi menghilangkan kegelisahan pada pasien.[31]

B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

[30] Ibid., h.191
[31] Hasan Raqith, *Hidup Sehat*, h.26-27

Menurut UU no. 24 tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. [32]

Menurut wikipedia, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggaraka jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

Maka yang dimaksud dengan Badan Penyelenggara Jaminan Soaial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang bertugas menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia.

2. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Menurut UU no 40 tahun 2004 pasal 20 ayat 1, peserta Jaminan Kesehatan adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintah. [33]

Peserta BPJS Kesehatan adalah semua penduduk Indonesia dan orang asing yang bekerja minimal 6 bulan di Indonesia dan telah membayar iuran Peserta BPJS Kesehatan[34]

---

[32] Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 7 ayat 1

[33] Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional Pasal 1 ayat 8

Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

a. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu yang didaftarkan oleh Pemerintah. Yang berhak menjadi peserta PBI Jaminan Ksehatan lainnya adalah yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu.
b. Bukan PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan terdiri dari :
   1) Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya(Istri/Suami, Anak kandung, Anak Tiri dan/atau Anak angkat yang sah dan belum berusia 21 tahun dan belum berusia 25 tahun bagi yang masih melanjutkan pendidikan formal) sebanyak-banyaknya 5 orang dan dapat mengikutsertakan keluarga tambahan yang meliputi: Anak ke 4, orang tua kandung dan mertua;[35]

      Pekerja penerima upah adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah.[36]

      Pekerja penerima upah terdiri dari, Pegawai Negeri Sipil (PNS), Anggota TNI, Anggota POLRI, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah non PNS, Pegawai swasta dan pegawai lain yang

---

[34] Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 14

[35] BPJS Kesehatan, Buku Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Tahun 2016, (Jakarta: BPJS Kesehatan, 2016) h.2

[36] Peraturan Pemerintah No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Bab I pasal 1 ayat 7

dibayar dengan APBN atau APBD serta pekerja lain yang memenuhi criteria pekerja penerima upah.[37]

2) Pekerja bukan penerima upah dan keluarganya. Pekerja bukan penerima upah adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri.[38] Pekerja bukan penerima upah terdiri atas pekerja diluar hubungan kerja atau Pekerja mandiri dan lainnya.[39]

3) Bukan pekerja adalah Penerima Pensiun Penyelenggara Negara, Veteran, Perintis Kemerdekaan termasuk anggota keluarganya dan Penerima Pensiun Buan Penyelenggara Negara.[40] Bukan pekerja terdiri atas investor, Pemberi kerja, Penerima pension, Veteran, Perintis Kemerdekaan dan bukan pekerja lain yang mampu membayar iuran.[41]

BPJS Kesehatan hanya dapat menanggung paling banyak 5 anggota keluarga dan apabila perserta yang memiliki anggota keluarga lebih dari 5 orang termasuk peserta, dapat mengikut sertakan anggota keluarga lain dengan membayar iuran tambahan.

3. Hak dan Kewajiban Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

a. Hak Peserta

1) Mendapatkan kartu identitas peserta

---

[37] Peraturan Pemerintah No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Bab II pasal 4 ayat 2

[38] Peraturan Pemerintah No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Bab I pasal 1 ayat 8

[39] Ibid., pasal 4 ayat 3

[40] BPJS Kesehatan, Buku Panduan, h.2

[41] Peraturan Pemerintah No. 12 tahun 2013, pasal 4 ayat 4

2) Mendapatkan pelayanan kesehatan difasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
3) Memperoleh informasi tenteng hak dan kewajiban seta prosedur pelayanan ksehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertlis kepada BPJS kesehatan.[42]

b. Kewajiban Peserta

1) Memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar
2) Membayar iuran
3) Melaporkan perubahan data diri dan anggota keluarganya
4) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan[43]

4. Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Pelayanan yang dijamin oleh BPJS kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan kesehatan Non Spesialistik:
1) Administrasi pelayanan
2) Pelayanan promotif dan preventif
3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
4) Tindakan medis non spesialistik
5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
6) Transfuse darah sesuai kebutuhan medis
7) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
8) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medik[44]

b. Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan

1) Rawat jalan, meliputi:

[42] BPJS Kesehatan, Buku Panduan, h.8
[43] Ibid.,
[44] Ibid., h.17

a) Administrasi pelayanan
b) Pelayanan promotif dan preventif[45]
c) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
d) Tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non operatif
e) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
f) Transfuse darah sesuai kebutuhan medis
g) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
h) Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi

2) Rawat inap, meliputi:

a) Perawatan inap non intensif

b) Perawatan inap diruang intensif

Selain itu, ada pula pelayanan yang tidak dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, yaitu :

a. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur, sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku
b. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, kecuali kasus gawat darurat
c. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja
d. Pelayanan kesehatan yang dilakukan diluar negeri
e. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik
f. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas
g. Pelayanan meratakan gigi
h. Gangguan kesehatan atau penyakit akibat ketergantungan obat dan atau alkohol
i. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri
j. Pengobatan komplementer, alternative dan tradisional, termasuk akupuntur, shin she yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan
k. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan
l. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi dan susu
m. Perbekalan kesehatan rumah tangga

[45] Ibid., h.18

n. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah
o. Biaya pelaynan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan[46]

C. Kepuasan Konsumen (Pelanggan)

1. Pengertian Kepuasan Konsumen (Pelanggan)

Menurut Philip Kotler, kepuasan konsumen adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang.[47] Kepuasan konsumen merupakan respon konsemen terhadap evaluasi keseuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dengan kesesuaian yang dirasakan setelah pemakaiannya. Sedangkan menurut Fandy Tjiptono mengungkapkan bahwa kepuasan konsumen merupakan evaluasi pembeli dimana alternative yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil sama atau melampaui harapan pelanggan.[48]

Kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan.[49]

Berdasarkan pengertian diatas diketahui bahwa kepuasan konsumen adalah kondisi yang dirasakan oleh pelanggan jika hasil dari produk yang digunakan baik barang maupun jasa sesuai atau melebihi

[46] Ibid., h.19
[47] Syarifrudin,dkk, *Manajemen Mutu* , h. 30
[48] Tjiptono, Fandy, *Manajemen Jasa*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1996) h.146
[49] Aviliani, *Membangun Kepuasan Pelanggan Melalui Kualitas Pelayanan*, (Jakarta; ALfabeta, tahun 2010), hal. 38

harapan. Oleh karena itu, kepuasan konsumen merupakan sikap yang muncul setelah konsumen mendapatkan pelayanan dari pihak lain, dalam hal ini adalah pihak pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit.

Seorang pelanggan jika ia puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa, sangat besar kemungkinannya menjadi pelanggan dalam waktu lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen adalah mutu produk dan pelayanannya, kegiatan penjualan, pelayanan setelah penjualan dan nilai-nilai perusahaan.[50]

Setiap konsumen memiliki tingkat kepuasan yang berbeda dalam mengkonsumsi barang dalam jumlah dan jenis yang sama.[51] Konsumen cenderung memilih barang-barang yang dapat memaksimumkan kepuasannya. Konsumen memiliki rasa puas yang berbeda-beda walaupun dengan jenis dan jumlah yang sama.

2. Macam-macam dan Jenis Kepuasan Konsumen

   Macam-macam dan jenis kepuasan konsumen yaitu:[52]

   a. *Expectations* yaitu, harapan konsumen terhadap suatu barang atau jasa telah dibentuk sebelum konsumen membeli barang atau jasa tersebut. Pada saat proses pembelian dilakukan, konsumen berharap bahwa barang atau jasa yang mereka terima sesuai dengan harapan. Barang dan jasa yang sesuai dengan harapan menyebabkan konsumen merasa puas.

---

[50] Agus Sucipto, *Study Kelayakan Bisnis Analisis Integratif dan Studi Kasus*, (Malang, UIN Maliki Press, 2011), h. 96

[51] Eko Suprayitno, *Ekonomi Mikro Perspektif Islam*, (Malang: Malang Press, 2008) h.106

[52] Nanang Tasunar, *Kualitas Layanan Sebagai Strategi Menciptakan Kepuasan pada Manajemen Pemasaran Jasa*, (Jakarta: PT Salemba Empat, tahun 2006), hal.99

b. *Performance* yaitu pengalaman konsumen terhadap konerja actual barang dan jasa ketika digunakan tanpa dipengaruhi oleh harapan mereka. Ketika actual barang atau jasa berhasil maka konsumen akan merasa puas.

c. *Comparison* yaitu dilakukan dengan membandingkan harapan kinerja barang atau jasa sebelum membeli dengan persepsi kinerja actual barang dan jasa tersebut. Konsumen akan merasa puas ketika harapan sebelum pembelian sesuai atau melebihi persepsi mereka terhadap kinerja actual produk.

d. *Confirmation/disconfirmation* yaitu harapan konsumen dipengaruhi oleh pengalaman mereka terhadap penggunaan merek dari barang atau jasa yang berbeda dengan orang lain. *Confirmation* terjadi bila harapan sesuai dengan kinerja actual produk. Sebaliknya *disconfirmation* terjadi ketika harapan lebih tinggi atau rendah dari kinerja aktuan produk.[53]

3. Indikator untuk mengukur kepuasan konsumen

Menurut Prasuraman dan Wiyono terdapat 5 dimensi sebagai indikator untuk mengukur kepuasan konsumen, yaitu :

a. Bukti langsung adalah segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan, dan sikap petugas
b. Keadalan elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
c. Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan karyawan dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien atau konsumen, petugas dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi konsumen,

[53] Ibid.,

petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas memberikan pelayanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan yang baik.

d. Jaminan hal ini mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan juga merupakan jaminan
e. Empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan konsumen[54]

Kepuasan konsumen berhubungan dengan persepsi konsumen bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Persepsi yang terkait dengan pemahaman terhadap apa yang dialami, apa yang dilihat, didengar dan dirasakan terhadap apa yang telah di terima. Persepsi merupakan kesan pertama yang menentukan tindakan seseorang selanjutnya.

Harapan konsumen merupakan indikator kepuasan konsumen. Menurut Freddy Rangkuti, harapan adalah tingkat kepentingan konsumen, yaitu keyakinan konsumen sebeum mencoba atau membeli suatu produk atau jasa yang akan dijadikannya standart acuan untuk menilai produk atau jasa tersebut. Harapan merupakan kunci pokok bagi setiap penyelenggara pelayanan kesehatan yang terlibat dalam kepuasan konsumen.[55] Harapan merupakan titik terendah yang harus dicapai oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan agar dapat memuaskan konsumen.

Menurut Handi Irawan, ada dua tingkat harapan yaitu :

a. Desired Expectation

Harapan ini mencerminkan apa yang harus dilakukan fasilitas kesehatan atau pelayanan kesehatan kepada pasien atau konsumennya.

b. Adequate Expectation

---

[54]Syarifrudin,dkk, *Manajemen Mutu,* h. 62
[55] Syarifrudin,dkk, *Manajemen Mutu,* h. 36

Harapan minimal yang masih dapat diterima oleh konsumen, karena alasan yang dapat diterima dan tergantung pada alternative yang tersedia.

Djoko Wijono dalam bukunya "Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan" menyebutkan bahwa, ada 3 tingkat kepuasan konsumen, yaitu:

a. Bila penampilan kurang dari harapan, konsumen tidak puas
b. Bila penampilan sebanding dengan harapan, konsumen puas
c. Bila penampilan melebihi harapan, konsumen amat puas atau senang.[56]

4. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Setiap perusahaan perlu melakukan pengukuran terhadap kepuasan pelanggan karena itu dapat mempengaruhi kinerja perusahaan. Langkah tersebut dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan implementasi strategi peningkatan kepuasan konsumen.

Menurut Philip Kotler metode-metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk memantau dan mengukur kepuasan konsumen adalah

a. Sistem keluhan dan saran (complain and suggestion system)[57]. Organisasi yang berwawasan konsumen akan membuat konsumennya memberikan saran dan keluhan, misalnya dengan memberikan formulir bagi konsumen untuk melaporkan kesukaan atau keluhan,

[56] Ibid.,
[57] Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran*, (Jakarta: Prenhallindo, 1997) h.38

penempatan kotak saran. Alur informasi ini memberikan banyak gagasan balik dan perusahaan dapat bergerak lebih cepat untuk menyelesaikan masalah. [58]

b. Konfirmasi Harapan

Pada cara ini kepuasan konsumen disimpulkan berdasarkan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja actual jasa yang dijual.[59]

c. Pembeli bayangan (gost shopping)

Cara lain untuk mengukur mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan menyuruh orang berpura-pura menjadi pembeli dengan melaporkan titik-titik kuat maupun lemah yang mereka alami sewaktu membeli produk perusaaan.

d. Analisa Kehilangan Pelanggan (Lost customer analysis)

Perusahaan mestinya menghubungi para pelangggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindak pemasok agar dapat memahami mengapa hal ini terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.[60]

Berdasarkan metode-metode pengukuran kepuasan konsumen di atas, penyedia jasa pelayanan dapat memantau secara berkesinambungan tentang perkembangan usahanya terkait dengan kepuasan konsumen untuk mempertahankan kepercayaan konsumen.

---

[58] Ibid.,

[59] Husein Umar, *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*, (Jakarta: Ghalia Indonesia,2003), h. 15

[60] Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran*, (Jakarta: Prenhallindo, 1997) h.38

Seperti sistem keluhan dan saran, penyedia jasa pelayanan dapat mengetahui bagian-bagian yang dirasakan oleh konsumen kurang baik.

D. Ekonomi Islam

1. Pengertian Ekonomi Islam

Istilah ekonomi berasal dari dua kata yaitu ekonomi dan Islam. Kata ekonomi berasal dari bahasa Yunani yaitu *Oikos* dan *Nomos*. Oikos berarti rumah tangga, sedangkan Nomos berarti aturan, kaidan atau pengelolaan. Dengan demikian secara sederhana ekonomi dapat diartikan sebagai kaidah-kaidah atau cara pengelolaan suatu rumah tangga. [61] Mengatur urusan rumah tangga dalam ekonomi, erat kaitannya dengan mengatur pemenuhan kebutuhan rumah tangga yaitu yang berkaitan dengan masalah Produksi, konsumsi dan lain sebagainya.

Sedangkan kata Islam berasal dari bahasa Arab yaitu "Yaslamu" (menyelamatkan, salam (menegakkan perdamaian), dan salim (penyerahan diri ataupun tunduk).[62]

Definisi dari istilah ekonomi Islam itupun diartikan secara berbeda-beda dari berbagai kalangan. Menurut definisi seorang muslim bernama Halide sebagaimana dikutip oleh Abdul Aziz mengartikan ekonomi islam sebagai kumpulan dasar-dasar umum ekonomi yang dapat disimpulkan

---

[61] Mustafa Edwin Nasution, *Pengenalan Eksklusif Ekonomi Islam*, (Jakarta:Kencana,2006), h.15

[62] Veitzal Rivai dan Arviyan Arivin, Islamic Banking: Sebuah Teori, Konsep dan Aplikasi, (Jakarta: Bumi Aksara,2010) cet.1, h.4

dari Al-Qur'an dan As-Sunnah yang ada hubungannya dengan urusan ekonomi.

Adapula yang memandang ekonomi Islam adalah suatu cabang ilmu pengetahuan yang berupaya untuk memandang, menganalisis dan akhirnya menyelesaikan permasalahan-permasalahan ekonomi dengan cara Islam atau berdasarkan ajaran agama Islam yaitu, Al-Qur'an dan Al-Sunnah.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas tentang ekonomi Islam, maka dapat diartikan bahwa ekonomi Islam adalah suatu cabang ilmu pengetahuan yang membahas tentang aspek ekonomi yang diatur berdasarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah.

2. Nilai-nilai Ekonomi Islam

Nilai-nilai yang menjadi dasar inspirasu untuk membangun teori ekonomi Islam, yaitu Ketuhanan (ilahiah), Keadilan (al-'Adl), Kenabian (al-Nubuwah), Pemerintahan (al-khilafah), dan hasil (al-Ma'ad) atau keuntungan.[63]

Pada dasarnya nilai-nilai Ekonomi Islam adalah sebagai berikut :

a. Tauhid (Ketuhanan)

Pada hakikatnya inti dari ajaran Islam adalah Tauhid, yaitu bahwa segala aktivitas manusia dibumi ini, termasuk ekonomi hanya dalam rangka ditunjukan untuk mengikuti suatu kaidah hukum yaitu hukum Allah.

[63] Muhammad, Ekonomi Mikro Dalam Perspektif Islam, (Yogyakarta: Fakultas Hukum,2004), h.95

Prinsip ini beranjak dari filosofi dasar yang bersumber dari Allah dengan tujuan semata-mata untuk mencari ridha Allah semata. Oleh karena itu, segala kegiatan ekonomi yang meliputi permodalan, proses produksi, distribusi, konsumsi dan pemasaran harus senantiasa dikaitkan dengan nilai-nilai ilahiah dan harus selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh-Nya.[64]

b. Nubuwwah (Kenabian)

Allah menciptakan rasul sebagai suri tauladan yang baik bagi manusia sebagai pelaku ekonomi dan bisnis pada khususnya. Rasul diciptakan memiliki empat sifat yang patut di contoh diantaranya sebagai berikut :

1) Siddiq (benar dan jujur)
2) Amanah (tanggungjawab,kepercayaan kredibilitas)
3) Fathanah(kecerdikan,kebijaksanaan, intelektualitas)
4) Tabligh(komunkasi, keterbukaan,pemasaran[65]

c. Keadilan

Keadilan merupakan salah satu prinsip yang sangat penting dalam melaksanakan kegiatan ekonomi Islam. Berperilaku adil tidak hanya berdasarkan kepada al-Qur'an dan Hadist, tetapi didasarkan pula pada pertimbangan hukum alam, yang didasarkan pada keseimbangan dan keadilan. Keadilan dapat

[64] Abdul Manan, Hukum Ekonomi Syariah, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group,2012), h.8

[65] Adiwarman A.Karim, *Fikih Ekonomi*, (Jakarta: Darulhaq, 2004).h.38-39

terwujud jika setiap orang menjunjung tinggi nilai kebenaran, kejujuran, keberanian, kelurusan dan kejelasan. Keadilan dalam ekonomi dapat diterapkan secara menyeluruh, antara lain dalam penentuan harga, kualitas produk, perlakuan terhadap para pekerja dan nampak dari kebijakan ekonomi yang dikeluarkan.[66]

d. Khilafah

Allah SWT berfirman di dalam Al-Qur'an bahwa manusia diciptakan untuk menjadi khilafah di bumi, artinya menjadi pemimpin dan pemakmur bumi. Konsep khilafah secara umum dapat diartikan sebagai amanah dan tanggungjawab terhadap apa-apa yang dikuasakan kepadanya, dalam bentuk sikap dan perilaku manusia kepada Allah, sesama dan alam semesta. Semua ini dalam rangka mencapai *maqasis al-syariah*, Untuk memajukan kesejahteraan manusia. Hal ini dicapai dengan melindungi keimanan, jiwa, akal, kehormatan dan kekayaan manusia.[67]

[66] Abdul Manan, *Hukum Ekonomi*, h.10
[67] Didin Hafidhuddin, *Islam Aplikatif*, (Jakarta:Gema Insani, 2003), h.28

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Sifat Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field riseach*). Penelitian lapangan adalah penelitian yang bertujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang, keadaan sekarang dan interaksi lingkungan sesuai unit social, individu, kelompok, lemabaga atau masyarakat.[68]

Penelitian yang peneliti lakukan ini yaitu kualitas pelayanan kesehatan pengguna BPJS terhadap kepuasan konsumen dalam perspektif Ekonomi Islam di RSUD Jenderal A.Yani Metro.

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang diungkapkan dalam bentuk kalimat serta uraian-uraian, bahkan dapat cerita pendek.[69]

Deskriftif kualitatif dalam peneltian ini dimaksudkan untuk menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan pengguna BPJS terhadap kepuasan konsumen dalam perspektif Ekonomi Islam di RSUD Jenderal A.Yani Metro.

---

[68] Cholid Narbuko dan Abu Achamid, *Metodologi Peneltian*, (Jakarta: Bumi Aksara,2009), cet 10, h. 46

[69] M. Burhan Bungin, *Metodologi penelitian social & Ekonomi*, (Jakata: Kencana, 2013), h. 124

B. Sumber Data

Sumber data adalah salah satu yang paling penting dalam penelitian. Kesalahan dalam menggunakan atau memahami sumber data, maka data yang diperoleh juga akan meleset dari yang diharapkan.[70]

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber pertama dimana sebuah data dihasilkan atau data yang diperoleh peneliti dari sumber asli.[71] Data tersebut diperoleh dari keterangan orang-orang yang berhubungan dengan penelitian. Dengan demikian, pengumpulan data primer adalah bagian integral dari proses penelitian ekonomi yang digunakan untuk mengambil keputusan.[72]

Adapun sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari Pimpinan Bagian Administrasi Pasien, Perawat di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro; serta Konsumen (pasien) atau keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro, baik yang menggunakan kartu BPJS maupun tidak, dan pihak BPJS Cabang Kota Metro. Dalam penelitian kualitatif populasi menggunakan istilah *social situation* atau situasi social dan sampel menggunakan istilah narasumber, informan atau partisipan.[73]

---

[70] M. Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian*, h. 129
[71] Muhamad, *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam*, (Jakarta:Rajawali Pers, 2013), h. 103
[72] M. Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian*, h.129
[73] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung:Alfabeta, 2012), h.216

a. *Social situation*

Social situation terdiri dari tiga elemen yaitu tempat (*place*), pelaku (*actors*), dan aktivitas (*activity)* yang berinteraksi secara sinergis. Dalam hal ini yang menjadi social situationnya adalah Keseluruhan Karyawan, Perawat, Dokter dan Pasien di RSUD Jenderal A.Yani Metro.

b. Narasumber, Informan dan Partisipan

Peneltian kualitatif tidak menggunakan istilah sampel namun menggunakan narasumber, informan dan partisipan. Pada penelitian kualitatif ini, peneliti memasuki situasi sosial tertentu untuk melakukan tindakan wawancara dengan orang –orang yang dipandang tahu tentang situasi tersebut. Penentuan sumberdata pada yang diwawancarai dilakukan secara *purposive* yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. [74]

Informan dalam penelitian ini ditentukan sementara sejumlah 10 orang pasien di RSUD Jenderal A.Yani Metro dengan kriteria telah dirawat Inap lebih dari dua malam.

c. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan cara menggabungkan teknik snowball sampling. Dimana penentuan sampel mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar. Dalam penentuan

[74] *Ibid*., h. 215

sampel, pertama-tama dipilih satu atau dua orang, tetapi karena dengan dua orang ini belum merasa lengkap terhadap data yang diberikan maka peneliti mencari orang lain yang dipandang lebih tahu dan dapat melengkapi data yang diberikan oleh dua orang sebelumnya.[75]

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data kedua sesudah sumber data primer. Sumber data sekunder merupakan informasi yang diperoleh dari sumber lain yang mungkin tidak berhubungan langsung dengan pertiwa tersbut.[76] Adapun yang menjadi sumber penunjang dalam penelitian ini adalah buku buku yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

C. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro, Kota Madya Metro Provinsi Lampung mengenai kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan pengguna Kartu BPJS. Teknik pengumpulan data merupakan cara pengumpulan data yang dibutuhkan untuk menjawab rumusan masalah penelitian.[77] Dalam penelitian lapangan ini peneliti menggunakan beberapa Teknik pengumpulan data antara lain :

---

[75] *Ibid.*, h.217

[76] M. Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian*,, h. 105

[77] Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi dan Karya Ilmiah*, (Jakarta: Kencana, 2013), cet ke 3. H. 138

1. Wawancara

Metode wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara.[78]

Wawancara ini dilakukan guna memperoleh data yang ada kaitannya dalam penelitian ini, penelitian menggunakan bentuk wawancara bebas terpimpin yaitu wawancara yang tidak didasarkan pada suatu sistem atau daftar pertanyaan yang ditetapkan sebelumnya.[79] Namun demikian metode wawancara seperti ini bagi seorang pewawancara tetap memiliki pedoman secara garis besar tentang hal-hal yang akan ditanyakan. Dalam konteks ini hubungan pewawancara dengan yang diwawancarai dalam suasana wajar tetapi pertanyaan dan jawaban berjalan seperti pembicaraan dalam kehidupan sehari-hari.[80]

Adapun sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari Pimpinan Bagian Administrasi Pasien, Perawat di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro; serta Konsumen (pasien) atau keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro, baik yang menggunakan kartu BPJS maupun tidak, dan pihak BPJS Cabang Kota Metro.

---

[78] M. Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian*, h. 133
[79] Cholid Narbuko dan Abu Achamid, *Metodologi Penelitian*, h. 85.
[80] Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian*, h. 274

2. Observasi

Secara terminologi, observasi berasal dari istilah inggris observation yang bermakna pengamatan, pandangan, pengawasan. Menurut bungin, observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan panca indra mata sebagai alat bantu utamanya, disamping indra lainnya seperti telinga, hidung, mulut dan kulit.[81]

Observasi terbagi menjadi observasi partisan, dan observasi nonpartisipan. Dalam Observasi partisipan observer atau peneliti terlibat langsung dan ikut serta dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh subjek yang diamati, sedangkan observasi nonpartisipan peneliti berada diluar subjek yang diamati dan tidak ikut terjun langsung dalam kegaiatan-kegiatan yang mereka lakukan.[82]

Observasi yang peneliti lakukan ini bersifat nonpartisipan karena peneliti tidak terlibat secara langsung dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak RSUD Jenderal A.Yani Metro kepada pasien atau konsumen, akan tetapi hanya mengamati proses pelayanan kesehatan yang diberikan.

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi yaitu mencari dan mengumpulkan data melalui catatan peristiwa dengan menelaah dokumen yang ada

[81] Ibrahim, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung:Alfabeta, 2015), h.80

[82]Sukandar Rumidi, *Metodologi Penelitian : Petunjuk Praktis untuk Peneliti Pemula* , (Yogyakarta: Gadjah Mada Unervercity Press, 2002) h. 71-72

seperti catatan ilmiah, termasuk juga buku tentang teori yang berhubungan dengan masalah penelitian.[83]

Cara yang dilakukan peneliti adalah dengan membaca berbagai literatur yang berkaitan dengan masalah penelitian untuk mendapatkan dan melengkapi data-data seara teoritis yang erat hubungannya dengan hal-hal yang sedang diteliti melalui buku, diktat, majalah dan catatan ilmiah.

D. TEKNIK ANALISA DATA

Teknik analisis data merupakan proses mencari dan menyususn secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data agar mudah dipahami.[84] Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis kualitatif, karena data yang diperoleh merupakan keterangan-keterangan dalam bentuk uraian. Kualitatif adalah prosedur penelitian yang mencakup pertanyaan penelitian data deskriptif berupa kata-kata tertulis yang menggambarkan masalah social dan prosedur yang masih bersifat sementara.[85]

Analisis data kualitatif tersebut menggunakan cara berfikir induktif. Cara berfikir induktif adalah cara berfikir yang berawal dari fakta-fakta yang khusus dan kongkrit, peristiwa yang kongkrit kemudian dari fakata atau peristiwa tersebut ditarik kesimpulan.

---

[83] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, h.240
[84] Sugiyono, *Metode Penelitian* h. 402
[85] Ibid.,

Berdasarkan keterangan di atas maka dalam menganalisis data, peneliti menggunakan data yang diperoleh dari sumber data primer dan sekunder. Data tersebut dianalisa dengan menggunakan cara berfikir induktif. Data kongkret yang diperoleh dari pasien atau konsumen pengguna BPJS di RSUD Jenderal A.Yani Metro dianalisis dan kemudian disimpulkan secara umum dari persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

C. Profil Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro

4. Sejarah Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro

Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro berdiri sejak tahun 1951 dengan nama Pusat Pelayanan Kesehatan, yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat diwilayah sekitar Kota Metro, dengan kondisi serba terbatas dimasa itu, namun tetap dirasakan manfaatnya oleh masyarakat sebagai satu-satunya pusat pelayanan kesehatan di Kota Metro. Pada tahun 1953 fungsi pelayanan kesehatan sudah dapat ditingkatkan melalui keberadaan penggabungan bangsal umum pada unit pelayanan kesehatan Katolik (yang sekarang RB.Santa Maria) sebagai rawat inap bagi pasien dan pada tahun 1970 terjadi penambahan berupa bangsal umum dan perawatan bersalin. [86]

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.031/BERHUB/1972, Rumah Sakit Umum Jendral Ahmad Yani secara sah berdiri sebagai Rumah Sakit Umum Daerah tipe D, sebagai UPT Dinas Kesehatan TK II Lampung Tengah. Setelah beroperasi lebih kurang 15 tahun tepatnya pada tahun 1987, berhasil meningkatkan status menjadi Rumah Sakit tipe C berdasarkan SK. MenKes. No.303/MENKES/SK/IV/1987, yang

[86] Diktat Profil RSUD Jenderal A.Yani Metro, (Lampung, 2016), h. 1

memiliki sarana rawat inap berkapasitas 156 tempat tidur, dan berperan sebagai pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan untuk Wilayah Kabupaten Lampung Tengah serta sekaligus sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kabupaten TK II Lampung Tengah.[87]

Berdasarkan surat Bupati Kepala Daerah TK.II Lampung Tengah Nomor 445/7423/03/1995 tanggal 27 Desember 1995 dan persetujuan Mendagri dengan surat No.445/883/PUOD/1996, tanggal 22 maret 1996 RSUD Jendral Ahmad Yani meningkat menjadi Unit Swadana yang artinya disuatu sisi bukti kemampuan pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani sudah dianggap layak, dan disisi lain tentunya peningkatan tanggungjawab terhadap eksistensi rumah sakit dimasa yang akan datang. Rumah Sakit Umum Daerah Jendral ahmad Yani Metro awalnya merupakan Rumah Sakit milik pemerintah Kabupaten Lampung Tengah berdasarkan SK Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor: 188.342/IV/07/2002, diserahkan kepada Pemerintah Daerah Kota Metro.[88]

Pada tahun 2005 RSUD Jenderal Ahmad Yani sebagai salah satu lembaga organisasi layanan publik dibawah kepemerintahan Kota Metro dengan fungsi peranan lembaga teknis Daerah dismping memiliki keterkaitan struktural juga mempunyai kewenangan otonomi seperti yang diamanatkan oleh Undang-Undang No.32 tahun 2004, yang secara substansial dimaksudkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang

[87] Ibid.,
[88] Ibid., h. 2

bermutu kepada masyarakat di Kota Metro dan sekitarnya. Pada tanggal 28 Mei 2008 berdasarkan Kepmenkes RI No: 494/MENKES/SK/V, Rumah Sakit daerah Jenderal A.Yani meningkatkan kelasnya yaitu dari kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan .[89]

Berdasarkan Perda Kota Metro No 7 tahun 2008 RSUD Jend.A.Yani merupakan Lembaga Teknis Daerah namun pada 30 Desember 2010 dengan Peraturan Walikota Metro No.343/KPTS/RSU/2010, RSUD Jend.A.Yani ditetapkan sebagai Instansi Pemerintah Kota Metro yang menerapkan PPK-BLUD. Rumah sakit umum dalam pelayanan kesehatan memberikan pelayanan antara lain Kuratif, Rehabilitatif, Preventif dan Promotif kepada pengguna jasa pelayanan masyarakat dari wilayah Kota Metro dan sekitarnya. Hal ini menuntut agar RSUD Jend.A.Yani harus memiliki keunggulan kompetitif agar dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan yang baik sehingga tidak ditinggalkan oleh pelanggannya.[90]

5. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro

Susunan kepengurusan RSUD Jend.A.Yani Metro Tahun 2015-2016[91]:

Direktur	**: Drg.Endang Nuriyati**
Wakil Direktur Pelayanan	: Dr. Hartawan,Sp.An

[89] Ibid.,
[90] Ibid.,
[91] Ibid., h. 43

Wakil Direktur Perencanaan
Keuangan dan Tata Usaha : Eko Hendro S,ST.MKes

Bidang-Bidang Kepengurusan :

a. Bid. Medik : Dr.Fitri A
b. Bid. Keperawatan : Surati,S.Kep
c. Bid.Litbang Diklat : Fatmawati,Sp.d,MM
d. Sie.Yanmed : Estelita K.SKM
e. Sie Yankep : Lely Anna V,BSc
f. Sie Litbang : Siti Khaerani, SKM
g. Sie Yanjangmed : Rahmad B,MPH
h. Sie Sarkep : Oktarina H,S.Kep
i. Sie Diklat : Dra.Umi Hermawati
j. Bag. Ren. & RM : Winarti, SH
k. Bag.keuangan : Budi Prayitno, SE
l. Bag. Tata Usaha : Suryani,Smhk
m. Subbag. Ren : Ema S,BSc
n. Subbag. Angg : Siti Fatimah, SKM
o. Subbag Umum : Ganda S,SKM
p. Subbag.Monelap : Komang W,SKM
q. Subbag Perbend. : Suwanto
r. Subbag. Kepeg : Nanang F,SIP,MIP
s. Subbag RM : Heruningsing A.SIP
t. Subbag.AkVer : Aminatun Z,SE
u. Subbag. Perlngkp : Ida M,Bsc

6. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro

a. Visi RSUD Jend. A.Yani Metro

"Rumah Sakit Unggulan Dalam Pelayanan dan Pendidikan Kebanggaan Kota Metro"

Rumah Sakit Unggulan bermakna RSUD Jend.A.Yani Metro memiliki pelayanan unggulan baik pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang lainnya.

Kebanggaan masyarakat Kota Metro bermakna bahwa kinerja seluruh karyawan dan fasilitas yang dimiliki oleh RSUD Jend.A.Yani

Metro menjadi suatu yang dibanggakan oleh masyarakat Kota Metro khususnya dan Masyarakat Lampung umumnya, sehingga dapat menumbuhkan rasa memiliki yang tinggi terhadap RSUD Jend.A.Yani Metro.[92]

b. Misi RSUD Jend.A.Yani Metro

Dalam upaya menuju visi diatas, terdapat 5 misi yang harus diemban yaitu[93] :

1) Memberikan pelayanan yang bermutu dan paripurna
2) Menyelenggarakan produk pelayanan Unggulan
3) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia
4) Menyelenggarakan Pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan bidang kesehatan berkualitas
5) Meningkatkan sistem manajemen keuangan, informasi dan promosi serta sistem pemasaran menuju BLUD yang mandiri

c. Motto RSUD Jend.A.Yani Metro

Motto Rumah Sakit Jenderal A. Yani Metro, yaitu[94]:

1) Rumah Sakit adalah tempat yang disediakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan pelayanan penunjang lainnya bagi masyarakat, dan tempat bagi pelayanan kesehatan untuk mengabdikan dirinya bagi kesehatan masyarakat dan pengguna jasa Rumah Sakit.
2) Pegawai RSUD Jend.A.Yani Metro yang terdiri dari tenaga medis, para medis perawatan, para medis non perawatan dan tenaga non medis adalah tenaga yang sangat potensial dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan merupakan asset paling utama, oleh

[92] Ibid., h. 8
[93] Ibid.,
[94] Ibid., 10

karena itu pengembangan sumber daya manusia, karir dan kesejahteraan perlu diperhatikan

3) Penderita yang mendapat pelayanan RSUD Jend.A.Yani Metro dengan keadaan yang mendapatkan bantuan Bio-Psiko-Sosial dengan menerapkan motto ***ASIH***

A= Apik, Asri, Anggun, Aman

S= Senyum, Salam, Sapa

I= Ikhlas, Iman, Inisiatif

H= Harapan Masyarakat dan Keluarga

D. Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro terhadap Kepuasan Konsumen

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa sangat mempengaruhi tingkat kepuasan kosumen.Kualitas pelayanan terutama pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik manakala dapat atau mampu memuaskan pihak yang dilayani/ pasien. Jadi, pelayanan kesehatan yang baik adalah sesuai dengan harapan pasien/kosumen.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Fatma Lestari, diketahui bahwa tidak ada perbedaan perlakuan medis terhadap pasien dengan BPJS maupun Non BPJS, selain itu perawatan yang diberikan dilakukan semaksimal mungkin dan selalu mendahulukan pasien yang sedang dalam kondisi kritis.[95]

[95] Hasil Wawancara, Fatma Lestari, Perawat RSUD Jenderal A.Yani Metro, Tanggal 19 Agustus 2017

Dokter Novi selaku Dokter umum di RSUD Jenderal A.Yani Metro, juga menuturkan bahwa pelayanan yang diberikan semaksimal mungkin, dokter rutin memeriksa kondisi pasien satu kali dalam setiap hari. Tindakan medis selain visit dokter dilakukan oleh perawat yaitu memberikan obat dan memeriksa kondisi pasien atau keluahan pasien tiga kali dalam sehari dan sudah memberikan penjelasan mengenai keluhan penyakit yang diderita pasien dan hal-hal yang tidak boleh dilakukan oleh pasien.[96]

Wawancara, Bowo Pamungkas, perawat ruang anak di RSUD Jenderal A.Yani Metro, beliau selalu berupaya memberikan pelayanan semaksimal mungkin kepada pasien dan langsung melihat kondisi pasien apabila keluarga pasien sewaktu-waktu memerlukan bantuan. Jika pasien atau keluarga pasien memerlukan bantuan, keluarga pasien datang langsung ke ruangan perawat yang terdapat di setiap ruangan. Visit dokter dilakukan satu kali dalam sehari, yang dilakukan oleh dokter umum dan ditambah dokter spesialis, sedangkan tindakan medis lain selain visit dokter adalah pemeriksaan rutin dan pemberian obat yang dilakukan tiga kali dalam sehari. Mengenai fasiitas terkait ruangan saat ini masih dalam masa perbaikan sehingga beberapa gedung belum dapat difungsikan secara maksimal.[97]

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bagian Administrasi di RSUD Jenderal A.Yani Metro, ada perbedaan prosedur antara pasien BPJS dan

---

[96] Hasil Wawancara, Novi, Dokter RSUD Jenderal A.Yani Metro, Tanggal 21 Agustus 2017

[97] Hasil Wawancara, Bowo Pamungkas, Perawat RSUD Jenderal A.Yani Metro, Tanggal 19 Agustus 2017

pasien umum yaitu terletak pada syarat untuk mengurus ruang rawat inap, untuk pasien umum hanya mengisi formulir pendaftaran sedangkan pasien BPJS memerlukan proses dan syarat tertentu. Beliau menjelaskan bahwa ada alur transaksi administrasi yang harus dijalani.

Pasien dengan jaminan BPJS harus terlebih dulu memiliki kartu BPJS dalam kondisi aktif, kemudian pasien (konsumen) melakukan pemeriksaan terlebih dahulu pada Fasilitas Kesehatan (Puskesmas/dokter tertentu). Kemudian mendapatkan surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan tersebut kepada Rumah Sakit yang berkerjasama dengan BPJS. Sedangkan untuk penempatan pasien adalah

a. Pasien BPJS ditempatkan sesuai dengan kelas yang tercantum pada data BPJS
b. Pasien umum di tempatkan pada kelas yang diinginkan oleh pihak keluarga pasien.
c. Khusus untuk pasien kecelakaan dapat langsung ditangani di ruang IGD dan masuk ruang inap kelas 3 dengan syarat harus mengurus kelengkapan data jika ingin menggunakan BPJS dengan batas waktu 3 hari.[98]

Peneliti juga melakukan wawancara kepada konsumen atau keluarga pasien yang di rawat di RSUD Jenderal A.Yani Metro, dalam mencari tahu pelayanan di RSUD Jenderal A.Yani Metro untuk mendapatkan kepuasan konsumen diantaranya tentang fasilitas, keandalan yang berkaitan dengan

[98] Hasil wawancara, petugas bagian administrasi pendaftaran pasien, 19 Agustus 2017

kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang baik, daya tanggap, sikap dan kesopanan serta empati perawat maupun dokter. Adapun wawancara dengan keluarga pasien yang di rawat di RSUD Jenderal A.Yani Metro adalah:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Maryati, keluarga pasien dengan kartu BPJS yang dirawat akibat kecelakaan, bagian administrasi tidak mempersulit pada saat pertama masuk, kami hanya perlu mengisi formulir pendaftaran dalam beberapa rangkap. Penanganan yang diberikan cukup baik dan cepat di ruang IGD. Perawat atau dokter jarang menanyakan keluhan pasien dan tidak menjelaskan mengenai tindakan yang dilakukan terhadap suami dari Ibu Maryati. Ibu Maryati juga mengatakan bahwa setelah dirawat 3 hari pasien diperintahkan untuk pulang walaupun kondisi pasien belum stabil dan perawat tidak menjelaskan alasan perintah kepulangan tersebut.[99]

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Sasya, keluarga pasien dengan kartu Jaminan BPJS. Beliau mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan cukup cepat di ruang IGD dimana Sasya menderita DBD pada saat masuk ke Rumah Sakit. Menurutnya perawat tidak menjelaskan terkait keluhan, tindakan medis dan tidak pula membacakan hasil tes laboratorium dengan alasan hanya dokter yang boleh membacakan, akan tetapi ketika dokter memeriksa dokter juga tidak membacakan. Dokter umum dan dokter spesialis anak datang satu kali sehari untuk melihat kondisi pasien dan

[99] Hasil Wawancara, Ibu Maryati, Pihak Keluarga Pasien dengan Kartu BPJS, tanggal 16 Januari 2017

memeriksa catatan perawat terkait keluhan pasien, sedangkan perawat rutin datang untuk memeriksa dan memberikan obat tiga kali sehari. Untuk memanggil perawat keluarga pasien datang langsung ke ruangan perawat yang ada ditengah bangunan ruang anak.[100]

Wawancara dengan Ibu Puspita, keluarga pasien tanpa kartu Jaminan BPJS (Non BPJS) beliau menuturkan bahwa perawat di ruang IGD kurang ramah, akan tetapi setelah di ruang rawat inap, perawat maupun dokter cukup cepat tanggap, sopan dan ramah. Dokter rutin mengecek kondisi pasien dan menjelaskan terkait tindakan yang perlu dilakukan, membacakan hasil tes laboratorium dan hal-hal yang lain berkaitan dengan proses perawatan. Dokter umum dan dokter spesialis anak datang satu kali sehari akan tetapi mengenai waktu pemeriksaan yang tidak tetap terkadang dipagi hari atau disiang hari, sedangkan perawat rutin datang untuk memeriksa dan memberikan obat tiga kali sehari. Untuk memanggil perawat datang langsung ke ruangan perawat.[101]

Hasil wawancara dengan ibunda dari Kansa, keluarga pasien dengan kartu Jaminan BPJS. Beliau menjelaskan terkait ketidakramahan dari perawat diruang IGD, dimana perawat tidak mampu memberikan penjelasan tentang tindakan yang dilakukan dan tidak mampu menenangkan keluarga pasien. Pada saat di ruang rawat inap, perawat selalu siap akan panggilan dari

---

[100] Hasil Wawancara, Ibu Sasya, Pihak Keluarga Pasien Dengan Kartu BPJS, Tanggal 19 Agustus 2017

[101] Hasil Wawancara, Ibu Puspita, Pihak Keluarga Pasien Tanpa Kartu BPJS, Tanggal 19 Agustus 2017

keluarga pasien apabila sewaktu-waktu terjadi keluhan atau kondisi pasien yang tidak stabil, penanganan juga cepat.[102]

Wawancara dengan Miftahudin, keluarga pasien BPJS yang dirawat di ruang penyakit dalam, karena penyakit jantung, beliau mengatakan bahwa penangan yang diberikan mulai dari IGD sampai di ruang rawat baik dan cepat. Jadwal visit dokter satu kali dalam sehari yang dilakukan oleh dua dokter yaitu dokter umum dan spesialis penyakit dalam. Cara untuk memanggil perawat adalah dengan datang ke ruang perawat. Beliau juga mengatakan merasa cukup puas dengan pelayanan dari RSUD A.Yani Metro.[103]

Wawancara dengan Mega, keluarga pasien BPJS yang dirawat di ruang penyakit dalam. Beliau mengatakan sedikit kekecewaannya terhadap pelayanan di ruang IGD karena perawat yang kurang ramah dan tidak cekatan dalam memasangkan infus kepada pasien, akan tetapi setelah di ruang rawat perawatan cukup baik. Dokter datang setiap pagi atau siang hari. Tindakan medis lain selain visit dokter adalah perawat memberikan obat setelah jam makan. Dokter tidak selalu menanyakan keluhan pasien karena dokter biasanya hanya melihat catatan perawat. Keluarga pasien dapat memanggil perawat dengan datang ke ruang perawat. Perawat tidak selalu memberikan

---

[102] Hasil Wawancara, Ibu Kansa, Pihak Keluarga Pasien Tanpa Kartu BPJS, Tanggal 19 Agustus 2017

[103] Hasil Wawancara, Bapak Miftahudin, Pihak Keluarga Pasien Dengan Kartu BPJS, Tanggal 16 Januari 2017

penjelasan terkait tindakan atau keluhan pasien kecuali pasien atau keluarga bertanya kepada perawat.[104]

Wawancara dengan Ibu Novia, keluarga pasien tanpa kartu Jaminan BPJS (Non BPJS) beliau menuturkan bahwa petugas bagian administrasi melayani dengan baik, membantu dalam pengisian formulir pendaftaran dan menanyakan ingin dirawat diruang kelas 1, 2, atau 3. Jadwal visit dokter dalam sehari adalah satu kali dengan jam yang tidak menentu. Dokter melihat kondisi pasien melalui catatan perawat dan menanyakan terkait keluhan lain yang dirasakan pasien. Akan tetapi perawat ataupun dokter tidak menjelaskan terkait tindakan medis yang dilakukan secara rinci dan tidak pula menjelaskan secara rinci terhadap kondisi pasien jika keluarga tidak menanyakannya.[105]

Wawancara dengan Ibu Kuswati, keluarga pasien tanpa kartu Jaminan BPJS (Non BPJS) beliau menuturkan bahwa petugas administrasi memberikan arahan pengisian formulir pendaftaran dan membantu pengisian formulir pendaftaran. Dokter datang keruangan setiap hari sebelum jam makan siang. Dokter dan perawat memeriksa dengan baik dan menanyakan keluhan yang dirasakan oleh pasien. Dokter maupun peawat cepat tanggap dalam menangani pasien. Akan tetapi keluarga ibu Kuswati merasa kecewa dikarenakan perawat maupun dokter seringkali tidak menjelaskan secara detail mengenai kondisi pasien sehingga keluarga merasa bingung menghadapi keluhan pasien dan hal yang harus dilakukan. Fasilitas di RSUD A.Yani Metro memadai, rapi dan bersih.

---

[104] Hasil Wawancara, Ibu Mega, Pihak Keluarga Pasien Dengan Kartu BPJS, Tanggal 19 Agustus 2017

[105]

Wawancara dengan Bapak Sorbi, keluarga pasien tanpa kartu Jaminan BPJS (Non BPJS) beliau menuturkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas administrasi dirasa cukup baik dalam menjelaskan cara pengisian formulir pendaftaran dan membantu mengisi formulir pendaftaran. Dokter mengunjungi pasien setiap pagi atau sebelum jam makan siang. Dokter memeriksa pasien melalui catatan medis dari perawat dan menanyakan keluhan atau apa yang dirasakan oleh pasien. Untuk memanggil dokter atau perawat biasanya keluarga pasien datang langsung keruang perawat. Perawat cukup cepat tanggap dalam menangani pasien, akan tetapi terkadang keluarga pasien kesulitan memanggil perawat apabila harus datang keruangan sedangkan pasien tidak ada yang menjaga. Perawat dan dokter jarang menjelaskan tindakan medis yang dilakukan maupun menjelaskan tentang gejala maupun keluhan yang dialami pasien.

Tabel Kepuasan Konsumen

No	Nama Pasien/Keluarga	BPJS/Non BPJS	Ruang	STP	TP	CP	P	SP
				1	2	3	4	5
1	Ibu Mariyati	BPJS	kelas II		*			
2	Ibu Sasya	BPJS	kelas III			*		
3	ibu kansa	BPJS	kelas III			*		
4	Bapak Miftahudin	BPJS	kelas II				*	
5	ibu mega	BPJS	kelas II			*		
6	Ibu Puspita	Non BPJS	kelas III		*			
7	Ibu Anita	Non BPJS	kelas II				*	
8	Ibu Novia	Non BPJS	Kelas II			*		
9	Ibu Kuswati	Non BPJS	Kelas III			*		
10	Bapak Sorbi	Non BPJS	kelas III			*		

Beberapa pendapat berbeda yang dirasakan oleh konsumen merupakan tingkat kepuasan tersendiri. Konsumen merasakan apa yang didapat dari pelayanan kemudian membandingkannya dengan harapan yang diinginkan sehingga menjadi nilai kepuasan tersendiri.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, beberapa perawat kurang ramah terhadap pasien dan keluarga pasien khususnya yang terlihat berpenampilan biasa. Perawat dan dokter di ruang rawat cepat tanggap terhadap keluhan keluarga maupun pasien. Jadwal visit dokter yang terkadang tidak tepat waktu, dimana dokter yang datang keruangan adalah dokter umum dan dokter spesialis akan tetapi waktu kunjungan tidak menentu. Selain itu, hasil laboratorium bagi pasien BPJS tidak dibacakan oleh dokter sehingga keluarga pasien tidak mengetahui dengan jelas terkait penyakit pasien.

Berdasarkan analisis penulis, dari hasil wawancara dengan perawat, dokter dan keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal A.Yani Metro, secara keseluruhan bahwa pelayanan yang diberikan oleh perawat maupun dokter Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal A.Yani Metro sudah baik, namun harus ditingkatkan kembali. Jika didasarkan pada prinsip-prinsip pelayanan kesehatan yaitu mengutamakan pelanggan, sistem yang efektif, melayani dengan hati nurani, perbaikan berkelanjutan dan memberdayakan pelanggan, pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal A.Yani Metro dapat dikatakan baik dan sudah memenuhi prinsip tersebut. Akan tetapi, pada prinsip melayani dengan hati nurani masih

ada beberapa perawat yang bersikap kurang ramah dalam melayani konsumen.

Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal A.Yani Metro menerapkan motto ***ASIH*** yaitu, **A=** Apik, Asri, Anggun, Aman; **S=** Senyum, Salam, Sapa; **I=** Ikhlas, Iman, Inisiatif**; H=** Harapan Masyarakat dan Keluarga. Motto merupakan prinsip atau pedoman menuju sebuah tujuan. Berdasarkan hasil analisis penulis penerapan motto Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal A.Yani Metro belum sepenuhnya maksimal.

A= Apik, Asri, Anggun, Aman dalam Motto tersebut belum dapat dijalankan maksimal, hal tersebut dikarenakan bangunan Rumah Sakit masih dalam perbaikan. Motto **S=** Senyum, Salam, dan Sapa ini juga belum maksimal, beberapa perawat bersikap kurang ramah sedangkan motto **I=** Ikhlas, Iman, Inisiatif**; H=** Harapan Masyarakat dan Keluarga dirasakan sudah cukup baik, dimana perawat diruang rawat selalu siap sedia membantu pasien dan selalu memeriksa kondisi pasien.

Kepuasan konsumen dalam perspektif ekonomi Islam didasarkan pada nilai-nilai ekonomi Islam yaitu Ketuhanan (ilahiah), Keadilan (al-‘Adl), Kenabian (al-Nubuwah), Pemerintahan (al-khilafah). Nilai tauhid atau ketuhanan, berarti bahwa segala tindakan ditujukan dengan niat mendapat ridha dari Allah SWT. Kegiatan yang dilakukan oleh pasien adalah sebuah jalan ikhtiyar atau usaha untuk mendapatkan kesembuhan dan ridha Allah.

Hal tersebut didasarkan pada Firman Allah SWT dalam Al-Quran Surah Ar-Rad ayat 11 :

لَهُۥ مُعَقِّبَٰتٞ مِّنۢ بَيۡنِ يَدَيۡهِ وَمِنۡ خَلۡفِهِۦ يَحۡفَظُونَهُۥ مِنۡ أَمۡرِ ٱللَّهِۗ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوۡمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُواْ مَا بِأَنفُسِهِمۡۗ وَإِذَآ أَرَادَ ٱللَّهُ بِقَوۡمٖ سُوٓءٗا فَلَا مَرَدَّ لَهُۥۚ وَمَا لَهُم مِّن دُونِهِۦ مِن وَالٍ ١١

"Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia"

Pelayanan yang diberikan oleh perawat, dokter maupun karyawan lain di RSUD Jenderal A.Yani Metro merupakan salah satu bentuk usaha untuk mendapatkan rizky yang halal dan diridhoi oleh Allah SWT dengan tanpa meninggalkan Ibadah wajib, yang dibuktikan dengan difungsikannya dengan baik Masjid di dalam lingkungan Rumah Sakit.. Selain itu dokter dan perawat menjalankan tugasnya dengan menghargai dan menghormati pasien maupun keluarga pasien.

Nilai Nubuwwah (Kenabian) ini didasarkan pada Rasul, dimana beliau merupakan suri tauladan terbaik sepanjang masa. Empat sifat yang patut dicontoh ialah Siddiq(benar,jujur), Amanah (tanggungjawab, kepercayaan, kredibilitas), Fathanah (kecerdikan,kebijaksanaan, intelektualitas) dan Tabligh (Komunikasi, keterbukaan, pemasaran). Berdasarkan analisis penulis sikap Siddiq (benar,jujur) telah dilakukan dalam proses pelayanan di RSUD Jenderal A.Yani Metro. Hal ini terlihat dari perawat dan dokter yang menjelaskan dengan sebenar-benarnya dan

sejujur-jujurnya terkait penyakit pasien kepada keluarga pasien. Sama halnya dengan sikap Siddiq, sikap Amanah (tanggungjawab, kepercayanaan, kredibilitas), Tabligh (Kecerdikan, kebijaksanaan, dan intelektualitas) juga terihat dalam pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD Jenderal A.Yani Metro. Akan tetapi sikap Tabligh berupa komunikasi dan keterbukaan kurang diterapkaan dengan baik oleh perawat dan dokter. Pasien masih merasakan kebingungan dalam beberapa hal yang ada dan ada beberapa oknum (Perawat maupun Dokter) yang bersikap kurang ramah dalam komunikasi.

Nilai keadilan. Prinsip yang sangat penting, Keadilan dapat terwujud jika setiap orang menjunjung tinggi nilai kebenaran, kejujuran, keberanian, kelurusan dan kejelasan. Secara keseluruhan perawat maupun dokter dapat bersikap adil terhadap pasien yang menggunakan kartu jaminan sosial BPJS maupun pasien yang tidak menggunakannya. Akan tetapi terkadang ada beberapa oknum (perawat atau dokter) yang kurang ramah dalam menghadapi pasien yang terlihat kurang mampu atau yang menggunakan BPJS.

Konsep Nilai khilafah atau pemimpin,secara umum diartikan sebagai amanah dan tanggungjawab. Berdasarkan analisis penulis dokter maupun perawat menjalan tugas dengan baik dan didasarkan oleh aturan yang dibuat oleh pemimpin dalam hal ini adalah pemerintah daerah maupun pemerintah pusat yang berarti telah menjalan segala tanggungjawab dan amanah yang diberikan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan paparan dan pembahasan maka dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut, kualitas pelayanan kesehatan pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal A.Yani Metro sudah dapat dikatakan baik dan tidak ada perbedaan perlakuan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien BPJS dalam bentuk apapun kecuali dengan didasarkan oleh aturan Pemerinta dan Lembaga BPJS sendiri. Namun secara keseluruhan pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS maupun non BPJS belum bisa mewujudkan kepuasan konsumen secara maksimal, sebagian besar konsumen menyatakan belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Sehingga harus ditingkatkan kembali dalam beberapa aspek seperti keramahtamahan dan ketepatan jadwal visit pasien serta memperbaiki komunikasi terkait tindakan perawatan kepada pasien maupun keluarga pasien.

B. Saran

Adapun yang dapat peneliti sarankan adalah

1. Kepada perawat untuk lebih memperhatian pendekatan individu dengan konsumen sehingga terjadi hubungan emosional yang baik dengan konsumen dan meningkatkan keramah-tamahan. Meningkatkan daya tanggap terhadap kebutuhan konsumen dan

memperhatikan serta menjelaskan terkait keluhan dan tindakan medis yang dilakukan.

2. Kepada petugas bagian administrasi untuk lebih meningkatkan pelayanan konsumen dengan tidak memandang dari penampilan awal pasien dan keluarga pasien.
3. Kepada dokter untuk dapat melakukan visit secara tepat jadwal dan meningkatkan keramah-tamahan serta menjelaskan terkait keluhan dan tindakan medis yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Manan, *Hukum Ekonomi Syariah*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012.

Adiwarman A.Karim, *Fikih Ekonomi*, Jakarta: Darulhaq, 2004.

Agus Sucipto. *Study Kelayakan Bisnis Analisis Integratif dan Studi Kasus*. Malang. UIN Maliki Press. 2011.

Ahmad Syauqi Al Fanjari. *Nilai Kesehatan dalam Syariat Islam*. Jakarta: PT Bumi Aksara. 1999.

Andy Widiatmoko. *Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan*. Semarang: Universitas Diponegoro.

Aviliani. *Membangun Kepuasan Pelanggan Melalui Kualitas Pelayanan*. Jakarta; Alfabeta. tahun 2010.

Boy Sabarguna. *Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta:CV.Sagung Seto. 2008.

BPJS Kesehatan. Buku Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Tahun 2016. Jakarta: BPJS Kesehatan. 2016.

Budiarto. *"Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang"*. Makassar : Universitas Hasanuddin. 2015

Cholid Narbuko dan Abu Achamid. *Metodologi Peneltian*. Jakarta: Bumi Aksara.2009. cet 10.

Didin Hafidhuddin, *Islam Aplikatif*, Jakarta:Gema Insani, 2003.

Diktat Profil RSUD Jenderal A.Yani Metro, Lampung, 2016

Dwi Zaniarti. Skripsi "*Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga"* Semarang: Universitas Negeri Semarang. 2011

Eko Suprayitno. *Ekonomi Mikro Perspektif Islam*. Malang: Malang Press. 2008.

Hasan Raqith. *Hidup Sehat Cara Islam*. Bandung: Jembar. 2007.

Husein Umar. *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Jakarta: Ghalia Indonesia.2003.

Ibrahim. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung:Alfabeta. 2015.

Juliansyah Noor. *Metodologi Penelitian Skripsi. Tesis. Disertasi dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana. 2013. cet ke 3.

M. Burhan Bungin. *Metodologi penelitian social & Ekonomi*. Jakata: Kencana. 2013.

Moenir. *Manajemen Pelayanan Umum d Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara. 2006.

Muhamad. *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam*. Jakarta:Rajawali Pers. 2013.

Muhammad, Ekonomi Mikro Dalam Perspektif Islam, Yogyakarta: Fakultas Hukum,2004.

Nanang Tasunar. *Kualitas Layanan Sebagai Strategi Menciptakan Kepuasan pada Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: PT Salemba Empat. tahun 2006.

Peraturan Pemerintah No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Bab I pasal 1 ayat 7

Peraturan Pemerintah No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Bab II pasal 4 ayat 2

Peraturan Pemerintah No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Bab I pasal 1 ayat 8

Philip Kotler. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Prenhallindo. 1997.

Reizky Riyadi. *"Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat"*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. 2015

Ristiyanti Prasetiyo dan John lhalauw. Perilaku Konsumen. Yogyakarta: PT Andi Offset. 2004.

Rita Yulifah dan Surachmindari. *Konsep Kebidanan untuk pendidikan*. Jakarta:Salemba Medika. 2003.

Sri Fitriani. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Melalui kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Rawat Inap RSUD Dr.Moewardi*. Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta. 2014.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta. 2012.

Sukandar Rumidi. *Metodologi Penelitian : Petunjuk Praktis untuk Peneliti Pemula* . Yogyakarta: Gadjah Mada Unervercity Press. 2002.

Syarifrudin et.al. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: TIM. 2014.

Tjiptono. Fandy. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset. 1996.

Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 7 ayat 1

Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 14

Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional Pasal 1 ayat 8

Veitzal Rivai dan Arviyan Arivin, Islamic Banking: Sebuah Teori, Konsep dan Aplikasi, Jakarta: Bumi Aksara,2010, cet.1.

Wahit Iqbal Mubarak. *Pengantar Keperawatan Komunitas* 1. Jakarta: CV. Sagung Seto. 2005.

www.BPS.go.id , di unduh tanggal 20 Desember 2017

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM

(STUDY KASUS RUMAH SAKIT AHMAD YANI METRO)

OUTLINE

HALAMAN SAMPUL DEPAN

HALAMAN JUDUL

HALAMAN ABSTRAK

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN NOTA DINAS

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN ORISINALITAS PENELITIAN

HALAMAN MOTTO

HALAMAN PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR ISTILAH

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang
B. Pertanyaan Penelitian
C. Tujuan dan Manfaat penelitian
D. Relevansi

BAB II LANDASAN TEORI

A. Pelayanan Kesehatan
    1. Pengertian Pelayanan kesehatan
    2. Prinsip Pelayanan Kesehatan
    3. Kualitas Pelayanan kesehatan
    4. Pelayanan Kesehatan dalan Pandangan Islam

B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan
    1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan
    2. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan
    3. Hak dan Kewajiban Peserta Jaminan sosial BPJS Kesehatan
    4. Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan

C. Kepuasan Konsumen

1. Pengertian Kepuasan Konsumen
2. Macam-macam dan Jenis Kepuasan Konsumen
3. Indikator untuk Mengukur Kepuasan Konsumen
4. Pengukuran Kepuasan Konsumen

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Sifat Penelitian
B. Sumber Data
C. Teknik Pengumpulan Data
D. Teknik Penjamin Keabsahan Data
E. Teknik Analisa Data

BAB IV HASIL PENELITIAN

E. Profil Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro

7. Sejarah Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro
8. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro
9. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro

F. Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro terhadap Kepuasan Konsumen

BAB V KESIMPULAN

C. Kesimpulan
D. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Metro, Juli 2017
Peneliti

Rahmawati Dewi
13103954

Pembimbing I

Dr.Suhairi,S.Ag.MH
NIP.19721001 199903 1 003

Pembimbing II

Hermanita,MM
NIP.19730220 199903 2 001

KEMENTERIAN AGAMA
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI
(STAIN) JURAI SIWO METRO
JURUSAN SYARI'AH DAN EKONOMI ISLAM
Jl. Ki Hajar Dewantara 15 A Kota Metro Telp. (0725) 41507

Nomor : Sti.06/J-SY/PP.00.9/1288/2016 Metro, 17 Oktober 2016
Lampiran : -
Perihal : **Pembimbing Skripsi**

Kepada Yth:
1. Dr. Suhairi, S.Ag.,MH
2. Hermanita, SE.,MM.
di –
Metro

Assalamu'alaikum wr.wb.

Untuk membantu mahasiswa dalam penyusunan Proposal dan Skripsi, maka Bapak/Ibu tersebut diatas, ditunjuk masing-masing sebagai Pembimbing I dan II skripsi mahasiswa :

Nama	:	Rahmawati Dewi
NPM	:	13103954
Jurusan	:	Syariah dan Ekonomi Islam
Prodi	:	Ekonomi Syariah (ESy)
Judul	:	Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna Bpjs Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus Rs. A Yani Metro)

Dengan ketentuan :
1 Pembimbing, membimbing mahasiswa sejak penyusunan proposal sampai selesai skripsi:
   a Pembimbing I, mengoreksi out line, alat pengumpul data (APD) dan mengoreksi Skripsi setelah pembimbing II mengoreksi.
   b Pembimbing II, mengoreksi proposal, out line, alat pengumpul data (APD) dan mengoreksi Skripsi, sebelum ke Pembimbing I.
2 Waktu penyelesaian Skripsi maksimal 4 (empat) semester sejak SK bimbingan dikeluarkan.
3 Diwajibkan mengikuti pedoman penulisan karya ilmiah edisi revisi yang dikeluarkan oleh STAIN Jurai Siwo Metro tahun 2013
4 Banyaknya halaman Skripsi antara 40 s/d 70 halaman dengan ketentuan :
   a Pendahuluan ± 2/6 bagian.
   b Isi ± 3/6 bagian.
   c Penutup ± 1/6 bagian.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan atas kesediaan Saudara diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Ketua Jurusan

Siti Zulaikha, S.Ag.,MH
NIP. 197206 1199803 2001

KEMENTERIAN AGAMA
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI
(STAIN) JURAI SIWO METRO
JURUSAN SYARI'AH DAN EKONOMI ISLAM
Jl. Ki Hajar Dewantara 15 A Kota Metro Telp. (0725) 41507

Nomor : Sti.06/J-SY/PP.00.9/1568/2016 Metro, 01 Desember 2016
Lampiran : -
Perihal : Izin Pra Survey.

Kepada Yth,
Kepala Rumah Sakit Umum A. Yani Metro
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa kami:

Nama	:	Rahmawati Dewi
NPM	:	13103954
Jurusan	:	Syariah dan Ekonomi Islam
Prodi	:	Ekonomi Syariah (ESy)
Judul	:	Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus RS. A. Yani Metro)

Mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan pra survey dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi yang dimaksud.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan atas kesediaan Saudara diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Ketua Jurusan,

Siti Zulaikha, S.Ag.,MH
NIP. 197206[illegible]1998032001

PEMERINTAH KOTA METRO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JEND. A YANI
JL JEND. A YANI NO. 13 TELP. (0725) 41820
M E T R O

Metro, 19 Januari 2017

Kepada Yth.
Pimpinan STAIN Jurai Siwo Metro
Di -
Metro

Nomor : 890/ 126 /LTD-6/03/2017
Lampiran : -
Perihal : **Izin Pra Survey**

Menindaklanjuti surat dari Ketua STAIN Jurai Siwo Metro Nomor : Sti.06 /J-SY/PP.00.9/1568/2016 tanggal 16 Januari 2017 tentang Izin Pra Surey, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan memberikan izin kepada Mahasiswi Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Jurai Siwo Metro sebagai berikut :

No	Nama	NPM	Judul / Keterangan
1.	Rahmawati Dewi	13103954	Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus RS. A. Yani metro).

Untuk melaksanakan Pra Survey di RSUD Jend. A. Yani Metro, sesuai judul tersebut di atas dalam rangka Penyusunan Tugas Akhi, Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Bersedia mematuhi peraturan yang berlaku di RSUD Jend. A. Yani metro.
2. Bersedia mematuhi dan menyelesaikan administrasi kegiatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD Jend. A. Yani Metro.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

DIREKTUR RSUD JEND. A. YANI METRO

PEMERINTAH KOTA METRO RSUD. A. YANI

Drg. ENDANG NURIYATI
NIP. 10600110 198701 2 001

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507, Faksimili (0725) 47296
Website: www.metrouniv.ac.id; *e-mail*: iainmetro@metrouniv.ac.id

omor : B -3461/In.28/R.1/TL.00/07/2017
ampiran : -
erihal : **IZIN RESEARCH**

Kepada Yth.,
DIREKTUR RSUD A. YANI METRO
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan Surat Tugas Nomor: B -3460/In.28/R/TL.01/07/2017, tanggal 25 Juli 2017 atas nama saudara:

Nama	: **RAHMAWATI DEWI**
NPM	: 13103954
Semester	: 9 (Sembilan)
Jurusan	: Ekonomi Syari`ah

Maka dengan ini kami sampaikan kepada saudara bahwa Mahasiswa tersebut di atas akan mengadakan research/survey di RSUD A. YANI METRO, dalam rangka meyelesaikan Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM (STUDY RSUD A. YANI METRO)".

Kami mengharapkan fasilitas dan bantuan Saudara untuk terselenggaranya tugas tersebut, atas fasilitas dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Metro, 25 Juli 2017
Wakil Rektor Bidang Akademik
dan Kelembagaan,

Dr. Suhairi, S.Ag, MH
NIP 197210011999031003

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota metro Lampung 34111
Telp. (0725) 41507; faksimili (0725) 47296;
Website: ; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Rahmawati Dewi
NPM : 13103954

Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/E.Sy
Semester/TA : IX / 2017

No	Hari/ Tanggal	I	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Kamis, 20/4-17	V	Acc untuk Munaqosah	

Pembimbing I

Dr. Suhairi,S.Ag. MH.
NIP. 19721001 199903 1 003

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota metro Lampung 34111
Telp. (0725) 41507; faksimili (0725) 47296;
Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Rahmawati Dewi
NPM : 13103954
Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/E.Sy
Semester/TA : IX / 2017

No	Hari/ Tanggal	I	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Senin, 27/-11/11	✓	- Kesimpulan dari pembahasan. Seni Cantum - Kesimpulan dalam abstrak negeskan lagi	

Pembimbing I

Dr. Suhairi, S.Ag. MH
NIP. 19721001199903 1 003

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota metro Lampung 34111
Telp. (0725) 41507; faksimili (0725) 47296;
Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Rahmawati Dewi
NPM : 13103954

Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/E.Sy
Semester/TA : IX / 2017

No	Hari/ Tanggal	I	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Kamis, 9/11-17	✓	- Latar belakang dulu dibuat; bagaimana kualitas pelayan yang tepat/dilakukan - Bagaimana dilakukan dengan teori. - Kesimpulan dulu dipotong lagi latar belakang; mencari problem terhadap pelayan pendidikan	

Pembimbing I

Dr. Suhairi, S.Ag., MH
NIP. 19721001199903 1 003

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota metro Lampung 34111
Telp. (0725) 41507; faksimili (0725) 47296;
Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Rahmawati Dewi
NPM : 13103954

Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/E.Sy
Semester/TA : IX / 2017

No	Hari/ Tanggal	I	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Jumat, 27/10-17	✓	- Pembahasan diperbaiki. Bagaimana kualitas pelayanan yang tepat. dan dibantu dengan teori. - Kesimpulan diperbaik; lengkap jawaban terhadap pertanya penelitian	

Pembimbing I

Dr. Suhairi, S.Ag. MH
NIP. 197210011999031 003

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota metro Lampung 34111
Telp. (0725) 41507; faksimili (0725) 47296;
Website: ; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Rahmawati Dewi
NPM : 13103954

Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/E.Sy
Semester/TA : IX / 2017

No	Hari/ Tanggal	I	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Senin, 16/10-17	✓	- Semua data, baik diperoleh melalui wawancara, observasi, dokumentasi diberi fokus. - Pembahasan dibuat narasi tidak dalam angka, kemudian dianalisis untuk menjawab pertanyaan penelitian.	

Pembimbing I

Dr. Subairi,S.Ag. MH
NIP. 19721001 199903 1 003

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota metro Lampung 34111
Telp. (0725) 41507; faksimili (0725) 47296;
Website: ; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Rahmawati Dewi
NPM : 13103954

Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/E.Sy
Semester/TA : IX / 2017

No	Hari/ Tanggal	I	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Senin, 28/8-17	V	Perbaiki ABD Lanjut Catatan	
	Senin, 18/9-17	V	Perbaiki ABD Lanjut Catatan	
	Senin, 9/10-17	V	ACC ABD	

Pembimbing I

Dr. Suhairi, S.Ag. MH
NIP. 19721001 199903 1 003

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp.(0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : **Rahmawati Dewi** Fakultas / Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam /ESy
NPM : 13103954 Semester / TA : VIII/ 2016-2017

No	Hari / Tanggal	Pembimbing I	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Selasa 4/7 17	✓	- Perbaiki rumusan pertanyaan penelitian - Sumber data primer & yang diwawancara perbaiki sesuai catatan	

Dosen Pembimbing I

Dr. Suhairi, S.Ag.MH
NIP. 19721001 199903 1 003

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp.(0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : **Rahmawati Dewi** Fakultas / Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam /ESy
NPM : 13103954 Semester / TA : VIII/ 2016-2017

No	Hari / Tanggal	Pembimbing I	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Selasa 17/7-17	✓	Acc Bab I-IV lanjut ~~Acc~~ APD, ✓	

Dosen Pembimbing I

Dr. Suhairi, S.Ag.MH
NIP. 19721001 199903 1 003

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
elp.(0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : **Rahmawati Dewi** Fakultas / Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam /ESy
NPM : 13103954 Semester / TA : IX/ 2017-2018

No	Hari / Tanggal	Pembimbing II	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	12 Okt'17	✓	ACC BAB IV s/d V lanjutkan ke Pembimbing I.	

Dosen Pembimbing II

Hermanita, MM
NIP. 19730220 199903 2 001

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp.(0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : **Rahmawati Dewi** Fakultas / Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam /ESy
NPM : 13103954 Semester / TA : IX/ 2017-2018

No	Hari / Tanggal	Pembimbing II	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	10 okt 17	✓	- Perbaiki kelompulan lebih spesifik. Lagi pd pencakup u/ pertanyaan. penelitian. - Saran perbaiki ditujukan kepada. Dosen, pertanyaan pihak BPJS dll.	

Dosen Pembimbing II

Hermanita, MM
NIP. 19730220 199903 2 001

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp.(0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : **Rahmawati Dewi** Fakultas / Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam /ESy
NPM : 13103954 Semester / TA : VIII/ 2016-2017

No	Hari / Tanggal	Pembimbing II	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	1-8-17	✓	ACC outline Langsukan ke pengusi I.	
			ACC APD.	

Dosen Pembimbing II

Hermanita, MM
NIP. 19730220 199903 2 001

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp.(0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : **Rahmawati Dewi** Fakultas / Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam /ESy
NPM : 13103954 Semester / TA : VIII/ 2016-2017

No	Hari / Tanggal	Pembimbing II	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	27 Mei 17	✓	- Perbaiki teknik penulisan APA - Lengkapi pertanyaan dengan pertanyaan kepada pihak, Rumah Sakit terlebih dahulu setelah itu dilanjut dgn pertanyaan kepada pasien!	

Dosen Pembimbing II

Hermanita, MM
NIP. 19730220 199903 2 001

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp.(0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.metrouniv.ac.id; E-mail: iainmetro@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : **Rahmawati Dewi**
NPM : 13103954
Fakultas / Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam /ESy
Semester / TA : VIII/ 2016-2017

No	Hari / Tanggal	Pembimbing II	Hal yang dibicarakan	Tanda Tangan
1	Rabu - 14 Juni 17	✓	Perbaiki tulis. Muatan Cara, gunakan bahasa yg baik dgn benar sesuai Pergyn EYD.	
2.	Senin - 19 Juni 17	✓	ACC BAB I s/d III Lanjutkan ke pembimbing satu.	

Dosen Pembimbing II

Hermanita, MM
NIP. 19730220 199903 2 001

Mahasiswa Ybs,

Rahmawati Dewi
NPM. 13103954

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111 Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296;
Website:www.metrouniv.ac.id; *email*: iainmetro@metrouniv.ac.id

PENUNJUKAN TIM UJIAN MUNAQOSYAH

Nomor : 1430/In.28.3/D/PP.00.9/12/2017

Nama : Rahmawati Dewi
NPM : 13103954
Jurusan : Ekonomi Syariah (Esy)
Tempat : Kampus II (Gedung.E.7.1.1)
Judul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS Terhadap Kepuasaan Konsumen Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi RSUD Jenderal A.Yani Metro)

HARI/ TANGGAL	WAKTU	KETUA/MODERATOR	PENGUJI	SEKRETARIS	PETUGAS
Selasa / 12 Desember 2017	10.00 - 12.00 WIB	Dr.Suhairi. S.Ag.M.H	1. Drs.Dri Santoso.M.H 2. Hermanita.S.E.MM	Roza Zelvia. M.S.I	Aulia Ranny Priyatna, M.E.Sy

ALOKASI WAKTU		ASPEK YANG DIUJI / PENILAIAN	
Ketua	**Maks. 30 menit**	**Ketua**	**Penampilan & Pembelaan**
Penguji 1	**Maks. 50 menit**	**Penguji 1**	**Metode, Relevansi & Penguasaan Materi**
Penguji 2	**Maks. 40 menit**	**Penguji 2**	**Kesungguhan dalam Bimbingan & Penguasaan Materi**

Metro, 08 Desember 2017
a.n Dekan
Wakil Dekan I,

Siti Zulaikha, S.Ag.M.H
NIP. 19720611 1998032001

Tembusan :
1. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
2. Wakil Dekan I
3. Wakil Dekan III
4. Ketua Jurusan S1 Perbankan Syariah
5. Ketua Program D3-Perbankan Syariah
6. Arsip.

NOTA DINAS

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Pengajuan Skripsi untuk Dimunaqosyah
Saudari Rahmawati Dewi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro
Di _
Tempat

Assalammu'alaikum Wr. Wb.

Setelah kami mengadakan pemeriksaan, bimbingan dan perbaikan seperlunya maka skripsi saudari:

Nama : **Rahmawati Dewi**
NPM : 13103954
Jurusan : Ekonomi Syariah (ESy)
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Judul : **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM (Studi RSUD Jendral A. Yani Metro)**

Sudah dapat kami setujui dan dapat dimunaqosyahkan Demikianlah harapan kami dan atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalammu'alaikum Wr. Wb.

Metro, Desember 2017

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Suhairi, S.Ag.MH	**Hermanita, MM**
NIP. 19721001 199903 1 003	NIP. 19730220 199903 2 001

RINCIAN TARIF SARANA & PELAYANAN BIDANG LITBANG DIKLAT
RSUD JEND. A. YANI METRO

AY 41

nstitusi/ Nama :
Kegiatan :
Waktu :
Tempat :
Jumlah Mhs :

I	**Praktek Mahasiswa**							
1	Jenjang Pendidikan D.3	Per Bln/ Mhs	Sarana	x	Rp	25.000	x.....Bln	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	75.000	x.....Bln	= Rp.....
2	Jenjang Pendidikan D. 4/ S1	Per Bln/ Mhs	Sarana	x	Rp	35.000	x.....Bln	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	90.000	x.....Bln	= Rp.....
3	Jenjang Pendidikan S2/ S1 Non Profesi	Per Bln/ Mhs	Sarana	x	Rp	40.000	x.....Bln	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	100.000	x.....Bln	= Rp.....
4	Jenjang Pendidikan S1 Profesi	Per Minggu/ Mhs	Sarana	x	Rp	30.000	x....Ming	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	120.000	x....Ming	= Rp.....
5	Jenjang Pendidikan S3	Per Bln/ Mhs	Sarana	x	Rp	50.000	x.....Bln	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	120.000	x.....Bln	= Rp.....
II	**Magang**							
	2.1 Magang Umum	Per Orang/ Hari						
1	Jenjang Pendidikan D.3		Sarana	x	Rp	15.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	25.000	x.....Hr	= Rp.....
2	Jenjang Pendidikan D. 4/ S1		Sarana	x	Rp	20.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	30.000	x.....Hr	= Rp.....
3	Jenjang Pendidikan S2/ S1 Profesi		Sarana	x	Rp	30.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	40.000	x.....Hr	= Rp.....
4	Jenjang Pendidikan S3		Sarana	x	Rp	40.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	50.000	x.....Hr	= Rp.....
	2.2 Magang Mahasiswa	Per Mhs/ Hari						
1	Jenjang Pendidikan D.3		Sarana	x	Rp	3.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	4.000	x.....Hr	= Rp.....
2	Jenjang Pendidikan D. 4/ S1		Sarana	x	Rp	5.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	7.000	x.....Hr	= Rp.....
3	Jenjang Pendidikan S2/ S1 Profesi		Sarana	x	Rp	7.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	9.000	x.....Hr	= Rp.....
4	Jenjang Pendidikan S3		Sarana	x	Rp	8.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	12.000	x.....Hr	= Rp.....
	2.3 Magang di Bagian/ Ruang Khusus (Endoscopy, HD, ICU, NICU)							
1	Jenjang Pendidikan D.3	Per Orang/ Hari	Sarana	x	Rp	20.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	30.000	x.....Hr	= Rp.....
2	Jenjang Pendidikan D. 4/ S1		Sarana	x	Rp	25.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	35.000	x.....Hr	= Rp.....
3	Jenjang Pendidikan S2/ S1 Profesi		Sarana	x	Rp	30.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	50.000	x.....Hr	= Rp.....
4	Jenjang Pendidikan S3		Sarana	x	Rp	40.000	x.....Hr	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	60.000	x.....Hr	= Rp.....
III	**Penelitian/ Survey/ Pengambilan Data**	Per Judul/Bulan						
1	Jenjang Pendidikan D.3		Sarana	x	Rp	50.000	x .....Jdl	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	50.000	x .....Jdl	= Rp.....
2	Jenjang Pendidikan D. 4/ S1		Sarana	x	Rp	100.000	x .....Jdl	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	100.000	x .....Jdl	= Rp.....
3	Jenjang Pendidikan S2/ S1 Profesi		Sarana	x	Rp	150.000	x .....Jdl	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	150.000	x .....Jdl	= Rp.....
4	Jenjang Pendidikan S3		Sarana	x	Rp	200.000	x .....Jdl	= Rp.....
			Pelayanan	x	Rp	200.000	x .....Jdl	= Rp.....
IV	**Orientasi**	Per Mhs						
1	Jenjang Pendidikan D.3		Sarana	x	Rp	5.000	x .....Kl	= Rp.....

Date :

✻ UJIAN MUNAQOSYAH ✻

na : Rahmawati Dewi
M : 13103954
san : Ekonomi Syariah (ESy)
mpat : Kampus II (Gedung E7 11)
sy/Tanggal : Selasa / 12 Daember 2017
aktu : 10.00 - 12.00 WIB
dul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS Terhadap Kepuasan Konsumen Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Stud. RSUD Jenderal A. Yani Metro).

n Penguji
etua / Moderator : Dr. Suhairi, S.Ag., M.H
nguji I : Drs. Dr. Sanfoso, M.H
nguji II : Hermanita, SE, MM
ekretaris : Roza Zelvia, M.Si

guji I :
ftar isi diperbaiki ✓
mbahkan daftar riwayat hidup ✓
liskan bukti atau data jumlah penduduk Indonesia
Tambahkan referensi terkait sistem pelayanan kesehatan yang baik atau sesuai syariat Islam
astan hubungan antara BPJS, rumah sakit dan peserta BPJS
astan bagaimana menentukan pengambilan sumber data primer yang diwawancarai.
bab IV, ditambahkan cara penanganan pasien di rumah sakit A. Yani.
ambahkan penjelasan dalam perspektif ekonomi Islam atau etika bisnis Islam.

guji II :
ngram 2 latar belakang masalah tambahkan data dukung
knis penulisan uu dituliskan tentang apa uu-nya. ✓
ndingkan pasien BPJS yang kelasnya sama
liskan keterangan dari setiap sumber data menggunakan BPJS atau tidak menggunakan BPJS.
astan dalam kesimpulan terkait pelayanan kesehatan pengguna BPJS dan tidak menggunakan BPJS.
simpulan diperbaiki

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Rahmawati Dewi, Lahir di Banjarrejo tanggal 29 Januari 1995, anak kedua dari empat bersaudara . penulis lahir dari pasangan suami istri Bapak A.Yakim MPA dan Ibu Mariyati.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN1 Sumberrejo Kec. Batanghari Kab.Lampung Timur pada tahun 2007, kemudian melanjutkan di SMPN2 Kota Metro selesai pada tahun 2010. Sedangkan Sekolah Menengah Atas di MAN 1 Lampung Timur selesai pada tahun 2013. Kemudian penulis terdaftar sebagai mahasiswa IAIN Metro Jurusan Ekonomi syari'ah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam dimulai pada semester 1 TA.2013/2014.